



Peningkatan Kualitas Pelayanan melalui Evaluasi Kepuasan Pasien di Unit Gawat Darurat dengan Pendekatan Net Promoter Score

Hesky Frengky Ngongoloy¹, Reni Yuli Astutik¹

¹Department of Nursing, Magister Keperawatan, Universitas Strada Indonesia, Kediri, Indonesia

Correspondence author: Hesky Frengky Ngongoloy

Email: hezkyngongoloy@yahoo.com

Address: Kota Manado, Sulawesi Utara, Telp. +6285281810094

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i6.711>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Patient satisfaction is a key indicator of healthcare quality. The Emergency Department (ED) of Prof. Dr. R. D. Kandou General Hospital, Manado, is one of the busiest hospital units, handling various critical cases. However, preliminary data indicated a NPS of -37%, suggesting that most patients were dissatisfied and unlikely to recommend the service. This prompted the need for a systematic evaluation and managerial intervention to improve the quality of nursing care and patient experience.

Objective: To evaluate patient satisfaction with emergency department services at Prof. Dr. R. D. Kandou General Hospital using the NPS method, to identify key influencing factors, and to formulate improvement strategies based on nursing management principles.

Method: This study applied a quantitative descriptive approach with an evaluative design. Data were collected from non-trauma ED patients using the NPS questionnaire. Root cause analysis was conducted using the Fishbone Diagram, problem prioritization with the USG (Urgency, Seriousness, Growth) method, and strategy development through SWOT analysis. Interventions included AIDET-based effective communication training and optimization of service flow and management in the emergency department.

Result: Initial findings showed an NPS score of -37%. After implementing communication training and standard operating procedure (SOP) reinforcement, the NPS improved to +57%, with 70% promoters, 17% passives, and 13% detractors. This demonstrates a significant improvement in patient satisfaction and service quality following the managerial intervention.

Conclusion: There was a substantial improvement in patient satisfaction after applying the NPS-based nursing management intervention. Effective communication, interprofessional collaboration, and data-driven quality evaluation significantly enhanced the quality of care in the emergency department. The NPS method proved to be a practical and reliable tool for measuring patient satisfaction and loyalty in hospital services.

Keywords: emergency department, effective communication, Net Promoter Score, nursing management, patient satisfaction

Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan pintu utama layanan kesehatan rumah sakit yang menghadapi beban kerja tinggi, kompleksitas kasus yang beragam, serta tuntutan pelayanan yang cepat dan tepat. Data kunjungan menunjukkan bahwa rata-rata lebih dari 80–120 pasien per hari dilayani dalam satu unit IGD tipe rujukan nasional. Kepadatan layanan ini tidak selalu diimbangi dengan ketersediaan sumber daya manusia, sarana, dan sistem manajemen mutu berbasis data, sehingga berbagai keluhan terkait waktu tunggu, komunikasi petugas, dan kenyamanan ruang perawatan sering muncul. Kondisi tersebut diperkuat oleh hasil survei awal menggunakan Net Promoter Score (NPS) yang menunjukkan skor –37, mengindikasikan bahwa mayoritas pasien berada pada kategori detractor atau tidak merekomendasikan pelayanan IGD.

Melalui observasi langsung ditemukan beberapa permasalahan utama, yaitu waktu tunggu pemeriksaan penunjang yang panjang, pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang belum konsisten, serta komunikasi terapeutik yang belum optimal antara tenaga kesehatan dan pasien. Permasalahan ini menimbulkan kesenjangan antara harapan pasien dan pelayanan yang diterima, sehingga menurunkan tingkat loyalitas serta kepercayaan pasien terhadap layanan gawat darurat.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan ini difokuskan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab rendahnya kepuasan pasien di IGD berdasarkan pendekatan manajemen berbasis data, menentukan strategi intervensi yang efektif untuk meningkatkan kepuasan pasien melalui penerapan komunikasi efektif dan penguatan SOP, serta mengembangkan penerapan NPS sebagai instrumen evaluasi mutu secara berkelanjutan pada layanan gawat darurat.

Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien IGD melalui intervensi manajemen berbasis NPS, yang dilaksanakan dengan pelatihan komunikasi efektif, optimalisasi alur pelayanan, dan penerapan sistem evaluasi mutu secara real-time.

Secara konseptual, kajian literatur menunjukkan bahwa Net Promoter Score merupakan alat ukur yang valid dan cepat dalam menilai loyalitas serta pengalaman pasien terhadap layanan kesehatan (Reichheld, 2019; Bitencourt et al., 2023). Penerapannya di beberapa rumah sakit terbukti mampu meningkatkan kepercayaan dan retensi pasien melalui umpan balik langsung dari pengguna layanan (Kaartinen et al., 2022; Prakoeswa et al., 2022). Selain itu, komunikasi terapeutik berbasis AIDET berkontribusi signifikan terhadap penurunan keluhan dan peningkatan hubungan empatik antara pasien dan tenaga kesehatan (Doyle et al., 2021). Penelitian lain juga menegaskan bahwa kecepatan waktu tanggap atau Turn Around Time (TAT) merupakan salah satu determinan kepuasan pasien IGD yang perlu dimonitor secara sistemik (Serihati et al., 2025).

Kepuasan pasien menjadi salah satu indikator penting mutu pelayanan karena mencerminkan kualitas, kepercayaan masyarakat, dan loyalitas pasien terhadap rumah sakit. Selama ini, pengukuran kepuasan pasien umumnya menggunakan metode konvensional seperti SERVQUAL, CSI, atau kuesioner Likert. Namun, metode tersebut dinilai kurang praktis dan sulit diterapkan secara cepat di lingkungan IGD yang dinamis. Net Promoter Score hadir sebagai pendekatan sederhana dan efektif untuk mengukur kepuasan sekaligus loyalitas pasien. Dengan hanya satu pertanyaan inti, NPS mampu menggambarkan sejauh mana pasien bersedia merekomendasikan pelayanan rumah sakit kepada orang lain. Penggunaan NPS di sektor kesehatan, khususnya di Indonesia, masih jarang diterapkan, terutama pada IGD rumah sakit pendidikan tipe A seperti RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan untuk mengevaluasi kepuasan pasien terhadap pelayanan IGD dengan menggunakan pendekatan NPS, sehingga diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai mutu pelayanan serta menghasilkan rekomendasi strategis untuk peningkatan kualitas layanan. Dengan demikian, kegiatan ini merupakan bentuk hilirisasi dari hasil penelitian evaluatif sebelumnya, yang tidak hanya berhenti pada tahap pengukuran, tetapi dilanjutkan pada fase intervensi dan monitoring berkelanjutan untuk memastikan bahwa perubahan pelayanan benar-benar memberikan dampak positif terhadap pengalaman pasien.

Tujuan

Untuk mengevaluasi kepuasan pasien terhadap pelayanan Instalasi Gawat Darurat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou dengan menggunakan metode NPS, mengidentifikasi faktor-faktor utama yang memengaruhinya, serta merumuskan strategi perbaikan berdasarkan prinsip manajemen keperawatan.

Metode

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan evaluatif-partisipatif yang memadukan pengukuran berbasis data secara kuantitatif dengan keterlibatan langsung pelaksana layanan secara kualitatif. Pendekatan ini bertujuan untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai kondisi aktual di Instalasi Gawat Darurat serta menentukan strategi intervensi yang tepat dalam peningkatan mutu pelayanan.

Tahap pertama kegiatan diawali dengan pengkajian awal dan identifikasi masalah. Pengumpulan data dilakukan melalui survei kepuasan pasien dengan menggunakan instrumen Net Promoter Score (NPS) yang menggunakan skala 0–10, di mana skor 9–10 dikategorikan sebagai promotor, 7–8 sebagai passive, dan 0–6 sebagai detractor. Selain itu, dilakukan wawancara semi-terstruktur terhadap pasien dan keluarga untuk memperoleh gambaran kualitatif mengenai pengalaman mereka selama menerima pelayanan di IGD. Observasi langsung terhadap alur pelayanan dan pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) oleh tenaga kesehatan juga dilakukan untuk menilai kesesuaian praktik dengan standar yang berlaku. Seluruh hasil pengkajian dianalisis menggunakan Fishbone Diagram, metode USG (Urgency, Seriousness, Growth), serta analisis SWOT untuk menentukan prioritas intervensi yang paling mendesak.

Tahap berikutnya adalah pelaksanaan intervensi yang difokuskan pada dua aspek utama, yaitu peningkatan kemampuan komunikasi tenaga kesehatan dan optimalisasi alur pelayanan. Peningkatan komunikasi dilakukan melalui pelatihan metode AIDET (Acknowledge, Introduce, Duration, Explanation, Thank You) yang dirancang untuk memperkuat hubungan empatik antara tenaga kesehatan dan pasien. Sementara itu, optimalisasi alur pelayanan dilakukan melalui penyesuaian dan penerapan SOP baru yang mencakup proses triase, pemeriksaan penunjang, hingga pemindahan pasien ke unit perawatan lanjutan. Pelatihan dan penerapan intervensi dilakukan secara bertahap melalui kegiatan role play, simulasi kasus lapangan, serta coaching langsung selama pelayanan berlangsung agar tenaga kesehatan dapat menerapkan keterampilan yang diperoleh dalam situasi nyata.

Tahap evaluasi ketercapaian dilakukan dengan mengombinasikan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengukur perubahan skor NPS sebelum dan sesudah intervensi, sedangkan pendekatan kualitatif digunakan untuk menilai persepsi

pasien dan tenaga kesehatan terhadap efektivitas program serta perubahan yang dirasakan dalam pengalaman pelayanan.

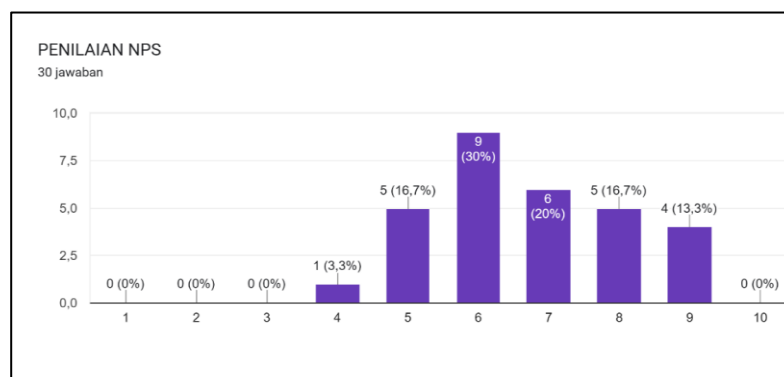
Tabel 1. Evaluasi Ketercapaian dan Alat Ukur

Aspek yang Diukur	Indikator	Metode Penilaian	Kriteria Keberhasilan
Kepuasan pasien	NPS (promoter – detractor)	Kuesioner digital dan manual	Skor meningkat minimal dari –37 ke ≥0
Perubahan sikap tenaga kesehatan	Kepatuhan pada komunikasi AIDET	Observasi langsung dan checklist supervisi	≥80% tenaga kesehatan menerapkan AIDET secara konsisten
Perubahan sosial-budaya pelayanan	Budaya menyapa & edukasi pasien	Survei persepsi pasien + refleksi staf	Keluhan terkait komunikasi menurun ≥30%
Efisiensi alur pelayanan (TAT)	Turn Around Time (waktu tunggu ke tindakan)	Pencatatan waktu dari IGD ke tindakan	Penurunan waktu tunggu minimal 20%

Sebagai bagian dari refleksi dan tindak lanjut, hasil evaluasi kemudian dibahas melalui forum monitoring bulanan yang melibatkan perwakilan tenaga kesehatan, supervisor pelayanan, dan tim mutu. Forum ini berfungsi sebagai wadah untuk melakukan refleksi bersama atas pelaksanaan kegiatan, mengidentifikasi keberhasilan maupun kendala yang ditemui di lapangan, serta merumuskan langkah-langkah perbaikan berkelanjutan. Temuan dari forum tersebut dijadikan dasar dalam penyempurnaan SOP dan penyusunan strategi keberlanjutan intervensi agar peningkatan mutu pelayanan dapat terus terjaga dan menjadi bagian dari budaya organisasi di lingkungan IGD.

Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah berhasil memberikan dampak nyata terhadap peningkatan mutu pelayanan gawat darurat melalui intervensi berbasis komunikasi efektif dan penguatan sistem evaluasi mutu. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pengukuran tingkat kepuasan pasien menggunakan Net Promoter Score pada 30 responden yang hanya mencapai –37%, menandakan bahwa sebagian besar pasien merasa tidak puas dan enggan merekomendasikan pelayanan.

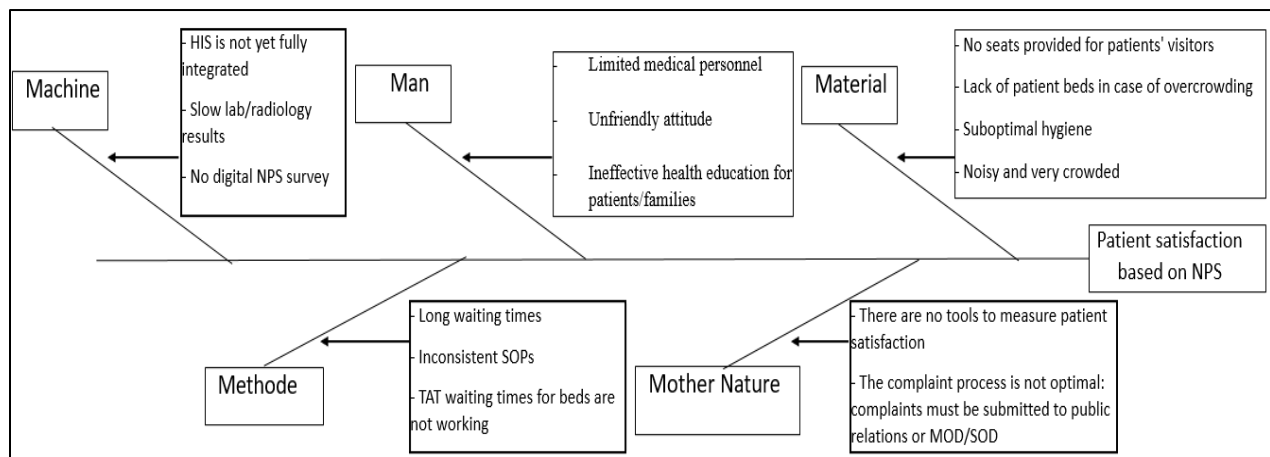


Gambar 1. Pre Implementasi

Faktor penyebab utama ketidakpuasan meliputi lamanya waktu tunggu, kepadatan pasien, serta komunikasi petugas yang kurang efektif. Setelah penerapan SOP pelayanan, pendekatan komunikasi AIDET, optimalisasi waktu tunggu (TAT), dan peningkatan edukasi pasien.

Diskusi

Berdasarkan hasil analisis Fishbone Diagram, diperoleh beberapa akar masalah utama yang menjadi penyebab ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan di Instalasi Gawat Darurat. Dari aspek sumber daya manusia (man), ditemukan bahwa kemampuan komunikasi tenaga kesehatan belum optimal, empati terhadap pasien masih kurang, dan kondisi kelelahan sering muncul ketika beban kerja meningkat. Dari aspek metode (method), pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) belum berjalan secara konsisten, dan alur triase belum tersusun dengan jelas sehingga menyebabkan keterlambatan pelayanan. Dari aspek sarana (material), ketersediaan media informasi bagi pasien dan keluarga masih terbatas sehingga menimbulkan kebingungan dalam memahami proses pelayanan. Sementara itu, dari aspek peralatan (machine), ditemukan keterbatasan pada alat monitoring serta komputer pelayanan yang menghambat efisiensi kerja tenaga kesehatan. Dari aspek lingkungan (environment), kondisi ruangan yang padat dan area tunggu yang belum memadai turut memengaruhi kenyamanan pasien dan keluarga selama berada di IGD.



Gambar 2. Fishbone Analisis

Analisis USG

Hasil penilaian USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) menunjukkan bahwa masalah dengan skor tertinggi adalah lama waktu tunggu pasien, dengan nilai Urgency = 5, Seriousness = 5, Growth = 5 (Total 15), diikuti oleh kurangnya komunikasi petugas dengan total skor 14. Dengan demikian, kedua masalah ini menjadi prioritas utama untuk ditindaklanjuti dalam program perbaikan.

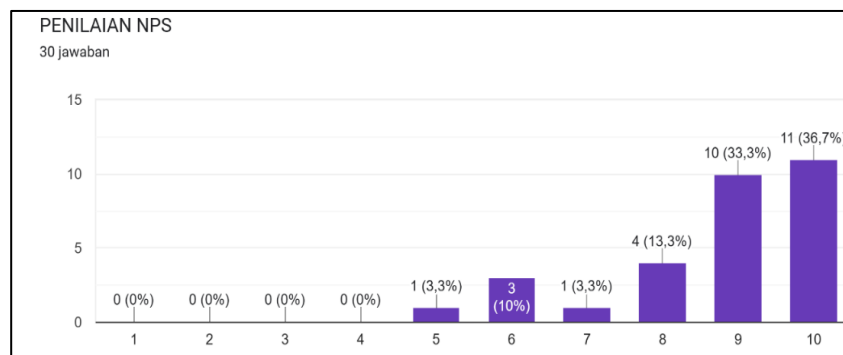
Analisis SWOT

Analisis SWOT dilakukan untuk menilai faktor internal dan eksternal yang memengaruhi mutu pelayanan di IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado:

Tabel 2. SWOT Analisis

Kekuatan (Strengths)				Kelemahan (Weaknesses)			
Tenaga kesehatan kompeten dan berpengalaman				Penerapan SOP belum merata			
Fasilitas dan peralatan medis cukup lengkap				Pelatihan komunikasi belum rutin			
Budaya kerja tim yang solid				Waktu tunggu pasien masih panjang			
Peluang (Opportunities)				Ancaman (Threats)			
Dukungan program mutu rumah sakit (PMKP)				Volume pasien terus meningkat			
Pengembangan sistem triase digital				Beban kerja dan kelelahan staf			
Standar akreditasi berorientasi pasien				Keterbatasan perluasan infrastruktur			

Analisis SWOT menunjukkan perlunya strategi berkelanjutan melalui pelatihan komunikasi efektif, pemantapan penerapan SOP, dan integrasi sistem digital pemantauan waktu tunggu. Situasi tersebut diperkuat dengan temuan lapangan yang memperlihatkan bahwa komunikasi tenaga kesehatan masih bersifat satu arah dan minim edukasi. Pasien maupun keluarga sering kali tidak memperoleh penjelasan mengenai prosedur yang akan dilakukan ataupun estimasi waktu tunggu. Selain itu, alur pelayanan penunjang seperti radiologi dan laboratorium berjalan secara terputus-putus, sehingga memperpanjang waktu tunggu tindakan (*Turn Around Time*). Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) pun belum dijalankan secara konsisten pada setiap shift pelayanan, sehingga pengalaman pasien menjadi sangat bergantung pada siapa tenaga kesehatan yang sedang bertugas. Kondisi ini menciptakan budaya pelayanan yang cenderung teknis dan reaktif, tanpa mengedepankan aspek empati maupun hubungan terapeutik.



Gambar 3. Post Implementasi

Setelah intervensi berupa pelatihan komunikasi AIDET dan penguatan SOP dilaksanakan, terjadi pergeseran budaya pelayanan yang cukup signifikan. Tenaga kesehatan tidak lagi hanya berfokus pada tindakan klinis, tetapi mulai membangun interaksi yang lebih humanis melalui sapaan, pengenalan diri, penjelasan prosedur, penyampaian estimasi waktu tunggu, hingga ucapan terima kasih setelah pelayanan diberikan. Perubahan sederhana ini berdampak langsung pada menurunnya ketegangan psikologis pasien, karena mereka merasa dihargai dan memahami proses yang sedang dijalani. Selain itu, penguatan SOP dan koordinasi lintas unit mempercepat

alur pelayanan, terutama pada pemeriksaan penunjang yang sebelumnya menjadi sumber utama keluhan. Evaluasi pasca-intervensi menunjukkan peningkatan skor NPS menjadi +57%, yang berarti sebagian besar pasien kini bersedia merekomendasikan pelayanan kepada orang lain.



Gambar 4. Berdiskusi dengan kepala IGD mengenai komunikasi staf yang efektif dan penerapan prosedur sesuai lampiran SOP

Jika dibandingkan secara menyeluruh, kondisi pra dan pasca implementasi mencerminkan transformasi dari pelayanan yang bersifat mekanis menuju pelayanan yang berorientasi pada pengalaman pasien (*patient experience*). Perubahan ini tidak hanya terjadi pada aspek teknis, tetapi juga pada dimensi sosial-psikologis, khususnya dalam hal empati, rasa percaya, dan keterlibatan pasien dalam proses perawatan. Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini membuktikan bahwa intervensi sederhana namun sistematis dapat menghasilkan perubahan yang bersifat struktural. Tanpa harus melakukan investasi besar pada infrastruktur, penguatan komunikasi dan konsistensi SOP telah terbukti menjadi motor utama peningkatan mutu pelayanan gawat darurat. Keberhasilan ini memberikan landasan kuat bahwa NPS dan AIDET layak diadopsi secara permanen sebagai bagian dari sistem evaluasi mutu dan pembinaan etika pelayanan di fasilitas kesehatan.



Gambar 5. Berdiskusi dengan pasien mengenai penilaian NPS sebelum dan sesudah intervensi

Namun demikian, pelaksanaan intervensi tidak sepenuhnya berjalan tanpa hambatan. Tantangan utama yang dihadapi adalah resistensi sebagian tenaga kesehatan terhadap perubahan pola kerja, terutama karena komunikasi efektif dianggap menambah beban di tengah tingginya volume pasien. Selain itu, keterbatasan waktu pelatihan akibat jadwal dinas yang padat membuat proses implementasi harus dilakukan secara bergilir dan bertahap. Kendala teknis pada integrasi sistem informasi juga sempat menghambat pelaporan digital hasil survei NPS dan pemantauan waktu tunggu. Pada tahap awal, beberapa staf masih kesulitan mengikuti pola komunikasi AIDET secara konsisten, sehingga diperlukan pendampingan berulang melalui *coaching langsung*. Tantangan lainnya muncul dari faktor lingkungan, seperti *overcrowding* dan ruang tunggu yang sempit, yang membatasi ruang gerak tenaga kesehatan meskipun SOP telah diperkuat. Namun demikian, resistensi ini perlahan berkurang setelah ditunjukkan bahwa intervensi bukan hanya menguntungkan pasien, tetapi juga mempermudah kerja tenaga kesehatan karena mengurangi konflik, keluhan, dan tekanan psikologis saat bertugas.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui penerapan metode Net Promoter Score (NPS) dan pelatihan komunikasi efektif berbasis AIDET berhasil meningkatkan mutu pelayanan gawat darurat secara signifikan. Skor NPS meningkat dari -37% menjadi +57%, menunjukkan peningkatan kepuasan dan loyalitas pasien terhadap pelayanan yang diterima. Intervensi sederhana berupa penguatan komunikasi dan penerapan SOP terbukti efektif mengubah sikap tenaga kesehatan menjadi lebih empatik dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Meskipun terdapat tantangan seperti keterbatasan waktu pelatihan dan fasilitas fisik, hasil kegiatan ini memberikan dampak nyata terhadap budaya pelayanan di IGD. Ke depan, penerapan NPS dan AIDET direkomendasikan untuk diperluas ke unit pelayanan lain guna menciptakan sistem mutu yang berkelanjutan, transparan, dan berpusat pada pasien.

Daftar Pustaka

1. Ackley, B. J., Ladwig, G. B., & Makic, M. B. F. (2022). *Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence-Based Guide to Planning Care* (13th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
2. American Nurses Association. (2020). *Nursing: Scope and Standards of Practice* (4th ed.). Silver Spring, MD: ANA.
3. Aiken, L. H., Sloane, D. M., Griffiths, P., Rafferty, A. M., Bruyneel, L., McHugh, M., ... & Sermeus, W. (2021). Nursing skill mix in European hospitals: Cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. *BMJ Quality & Safety*, 30(7), 511–520. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2020-011512>
4. Bain & Company. (2021). *The Net Promoter System: Driving Customer Loyalty in Healthcare*. Boston, MA: Bain & Co.
5. Broom, A., Kirby, E., Good, P., Wootton, J., & Adams, J. (2020). The art of letting go: Referral to palliative care and its discontents. *Social Science & Medicine*, 258, 113032. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113032>
6. Donabedian, A. (2020). The quality of care: How can it be assessed? *JAMA*, 260(12), 1743–1748. <https://doi.org/10.1001/jama.1988.03410120089033>
7. Doyle, C., Lennox, L., & Bell, D. (2021). Patient experience and satisfaction with emergency services: Systematic review. *BMJ Open*, 11(4), e045676. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-025676>

- 2020-045676 Fred Reichheld, F. (2003). The one number you need to grow. *Harvard Business Review*, 81(12), 46-54.
8. Grove, S. K., Gray, J. R., & Burns, N. (2021). *The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence* (9th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
 9. Hastings, R., & Williams, C. (2021). Communication skills for nurses in critical care. *Journal of Nursing Management*, 29(5), 1024–1032. <https://doi.org/10.1111/jonm.13192>
 10. Hidayat, A. A. A. (2020). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan* (2nd ed.). Jakarta: Salemba Medika.
 11. Kemenkes RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
 12. Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2020). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application* (10th ed.). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
 13. McKinsey & Company. (2020). *Transforming Healthcare Delivery through Patient Experience Improvement*. New York: McKinsey Global Institute.
 14. Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (2019). Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale. *Journal of Retailing*, 95(2), 140–165. <https://doi.org/10.1016/j.jretai.2018.10.004>
 15. Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (11th ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer.
 16. Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2023). *Fundamentals of Nursing* (11th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
 17. Reeves, R., & Secombe, I. (2020). Do patient surveys work? The influence of a national survey on local quality-improvement initiatives. *Quality and Safety in Health Care*, 29(2), 103–109. <https://doi.org/10.1136/qhc.29.2.103>
 18. Sitzia, J., & Wood, N. (2020). Patient satisfaction: A review of issues and concepts. *Social Science & Medicine*, 250, 112–120. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.112120>
 19. Stanhope, M., & Lancaster, J. (2022). *Public Health Nursing: Population-Centered Health Care in the Community* (11th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
 20. Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
 21. Tappen, R. M. (2021). *Advanced Nursing Research: From Theory to Practice* (3rd ed.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
 22. Whitehead, D. K., Weiss, S. A., & Tappen, R. M. (2021). *Essentials of Nursing Leadership and Management* (7th ed.). Philadelphia, PA: F.A. Davis Company.
 23. WHO. (2021). *Patient Safety and Quality of Care in Emergency Services*. Geneva: World Health Organization.
 24. Yuliani, N., & Indrawati, E. (2023). Analysis of patient satisfaction with emergency care using the Net Promoter Score. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 8(1), 45–52. <https://doi.org/10.26714/ijnhs.8.1.2023.45-52>
 25. Zulfa, N. L., & Wulandari, R. (2022). Application of communication approach AIDET to improve patient satisfaction in hospital services. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 6(2), 97–104. <https://doi.org/10.26553/ijha.v6i2.382>