

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN WAKTU TANGGAP (*RESPONSE TIME*) PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT DI RSUD TENRIAWARU KABUPATEN BONE

^KFitrah Ramadani¹, Andi Satriana²

¹Akademi Keperawatan Lapatau, Kabupaten Bone

Email: fitrahramadani16@gmail.com

Abstrak

Emergency installation (IGD) is the first place for patients to handle based on obesity. Response time can be calculated by minute, but the response time can be influenced by several factors: 1) The amount of energy available in IGD, 2) facilities and infrastructures, 3) education. It is said to be timely when the response time required to respond does not exceed the average time specified. The Goals of this research was to know the factors related to the response time of the patient at the IGD HOSPITAL RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone 2022. The research was conducted at IGD with a sample number of 30 respondents, used the Chi-Square test. The design was used analytical observation with a cross sectional approach. The Data collection techniques with total sampling using questionnaire and observation sheets. The Result of research based on respondent characteristics based on age of majority age 20– 25 years, 66.7%, female majority gender was 73.3%, undergraduate education of nursing 83.3%, and Chi-Square test can be concluded there was a nurse workload correlation with patient response time at IGD with significant value of 0.002 and nurse working period with patient response time in IGD with significant value 0.006. From the research, it can be concluded that there was a time and workload correlation to the patient's response time at IGD. Suggestions for next researchers add to the research subject, the sampling techniques used, using case-study methods.

Keywords: *Response time, IGD patient, Nurse*

Abstrak

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan tempat pertama penanganan pasien berdasarkan obesitas. Waktu respon dapat dihitung per menit, namun waktu respon dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor: 1) Jumlah energi yang tersedia di IGD, 2) sarana dan prasarana, 3) pendidikan. Dikatakan tepat waktu apabila waktu tanggap yang diperlukan untuk menanggapi tidak melebihi waktu rata-rata yang ditentukan. **Tujuan** dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan response time pasien di IGD RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone jumlah sampel 30 responden, menggunakan uji Chi-Square. Desain yang digunakan observasi analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengumpulan data dengan total sampling menggunakan kuesioner dan lembar observasi. **Hasil penelitian** berdasarkan karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas usia 20 tahun.– 25 tahun, 66,7%, jenis kelamin mayoritas perempuan 73,3%, pendidikan sarjana keperawatan 83,3%, dan uji Chi-Square dapat disimpulkan ada korelasi beban kerja perawat dengan waktu respon pasien di IGD dengan nilai signifikan 0,002 dan masa kerja perawat dengan response time pasien di IGD dengan nilai signifikansi 0,006. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan waktu dan beban kerja dengan response time pasien di IGD. Saran untuk peneliti selanjutnya menambah subjek penelitian,

teknik pengambilan sampel yang digunakan, menggunakan metode studi kasus.

Kata kunci: Waktu respon, pasien IGD, Perawat

1. PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan suatu instansi atau organisasi sosial dan kesehatan yang fungsi sebagai pelayanan yang memiliki manajemen yang baik dalam memberikan pelayanan kepada pasien seperti pelayanan yang secara menyeluruh, pengobatan sebagai bentuk peningkatan kualitas pelayanan asuhan, dimana bagian utama terdepan rumah sakit adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang merupakan tempat pertama pasien di tangani berdasarkan kegawatdaruratan ataupun pengelompokan *triage* pasien. (Musliha,2015)

Pengelompokan *triage* yang dilakukan pada pasien adalah untuk menentukan kegawatdaruratan keadaan pasien sehingga dapat mencegah terjadinya kecacatan bahkan kematian. Oleh sebab itu, petugas IGD (dokter dan perawat) harus memiliki sertifikat dan memiliki kecepatan, ketrampilan dan kesiagaan yang lebih dari petugas medis di ruangan lain. Pelayanan yang dilakukan di IGD dapat di ukur dengan tahapan yaitu 1) tahap primer yaitu tanpa memberikan dukungan alat bantu diagnostic dan 2) tahap sekunder yaitu dengan memberikan dukungan alat bantu diagnostik. Setiap melakukan tindakan pada pasien yang masuk ke IGD, maka perawat dan tim medis lainnya wajib mengkaji pasien dengan tahapan:1) *Airway*, 2)*Breathing*, 3) *Circulation*,4)*Drug Defibrilator Disability*, (*Leading Practice in Emergency Departement*, 2010, (Musliha, 2015, Soetrisno,2013 dan Basoeki dkk, 2012).

Pelayanan yang dilakukan di IGD dapat di ukur dengan tahapan yaitu 1) tahap primer yaitu tanpa memberikan dukungan alat bantu diagnostik dan 2) tahap sekunder yaitu dengan memberikan dukungan alat bantu diagnostik. Setiap melakukan tindakan pada pasien yang masuk ke IGD, maka perawat dan tim medis lainnya wajib mengkaji pasien dengan tahapan:1) *Airway*, 2) *Breathing*, 3) *Circulation*, 4) *Drug Defibrilator Disability*. (Ines, 2016 dan Rima, 2015).

Waktu tanggap dapat dihitung dengan hitungan menit, namun waktu tanggap dapat dipengaruhi beberapa factor yaitu:1) jumlah tenaga yang tersedia di IGD, 2) sarana dan prasarana, 3) pendidikan, dan faktor lain yang mendukung. Dikatakan tepat waktu apabila waktu tanggap yang diperlukan dalam memberikan respon tidak melebihi waktu rata-rata atau standar yang sudah ditentukan. Pelaksanaan waktu tanggap yang memadai di Indonesia masih memerlukan evaluasi lebih lanjut dan yang menjadi indikator keberhasilan waktu tanggap penderita gawat darurat adalah kecepatan dalam memberikan pertolongan kepada pasien baik, keadaan rutin sehari-hari maupun sewaktu bencana serta bantuan yang diberikan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat. (Rima, 2015, Soetrisno,2013 dan Yuliati, 2018).

Waktu tanggap yang diberikan oleh petugas kesehatan di IGD sangat membantu pasien maupun keluarga karena dapat membantu mengurangi biaya pengobatan, namun Kecepatan dan ketepatan pelayanan kesehatan yang diberikan tenaga kesehatan kepada pasien haruslah sesuai dengan standar yang sudah ditentukan sesuai dengan kompetensi dan kemampuan tenaga medis agar dapat menjamin dalam memberikan pelayanan kegawatdaruratan yang cepat dan tepat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen rumahsakit/puskesmas sesuai standar. (Wilde, 2009 dan Soetrisno,2013).

Keberhasilan tindakan dalam mengatasi kegawatdaruratan dapat dinilai dari: 1) Pelayanan pertama pada saat terjadi kegawatdaruratan dan dapat

dikategorikan terlambat apabila tindakan yang di berikan kepada pasien > 5 menit,2) Petugas IGD adalah petugas yang bekerja di IGD Rumah sakit yang telah di latih Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD), 3)

Tindakan untuk menyelamatkan hidupp pasien jiwa yang sedang gawat darurat. (Patricia, 2013).

Faktor–faktor yang dapat mempengaruhi *waktu tanggap* perawat di IGD meliputi: 1) karakter pasien, 2) penempatan staf, 3) Brangkar, Rostul dan alat lainnya yang digunakan untuk memindahkan pasien ke ambulans atau tempat tidur) 4) petugas kesehatan, waktu ketibaan pasien, 5) Pelaksanaan anajemen, 6) strategi pemeriksaan, 7) penanganan yang dipilih, 8). Masa kerja,9) Pendidikan, 10). Beban kerja(Jordiawan, 2015, Kemenkes, 2009 dan Munandar, 2012).

Data kunjungan (IGD) Rumah Sakit yang ada di Indonesia adalah 5.602.306 pasien (15,1%) dari total kunjungan. Penanganan pasien di IGD BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou memiliki *waktu tanggap* >5 menit sebanyak 17 (56,7%). Petugas IGD Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji memiliki waktu tanggap 28 kali (90,3%). Di IGD RSD Balung, *waktu tanggap* penanganan 0 menit sebanyak 60,0%, dan sebagian besar responden yang menyatakan sangat sesuai dengan *waktu tanggap* dalam pelayanan dengan rentang waktu 2 hingga 30 menit dalam pelayanan kegawatdaruratan sebanyak 12 responden (40,0%) dari 30 responden. (Kemenkes RI, 2018, Surtiningsih, 2016, Maatilu tahun 2014 dan Risamdani, 2015).

Waktu tanggap di IGD rumah sakit memiliki kecepatan dan ketepatan yang baik, contoh: pasien datang ke IGD pada pukul 20.00 wib dengan keluhan sesak napas, perawat langsung meleakukan pengkajian dasar dimana perawat melakukan penghitungan frekwensi pernapasan pasien dan didapat hasilnya 28x/menit. Dari hasil pengkajian maka perawat langsung memasang nasal canul dengan oksigen 2 liter/menit, pada pukul 20.03 dan memberikan posisi semi fowler. Kemudian perawat melaporkan keadaan pasien dan tindakan yang sudah diberikan kepada pasien kepada dokter jaga pukul 20.07. Setelah itu dokter langsung memeriksa keadaan pasien pukul 20.10 dan langsung memberikan terapi pukul 20.13. Waktu tanggap dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi memberikan pelayanan kesehatanantara lain karakteristik pasien (*triage*), keterampilan dan beban kerja perawat yaitu 67,5%, fasilitas dan sarana pendukung 80,0%, standar prosedur pelayanan 77,5%. (Girsang, 2005, Yoon,2013, Siahaan, 2013 dan Musliha, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis didapatkan data jumlah pasien yang masuk IGD RSU Tenriawaru Kabupaten Bone bulan Januari–Agustus 2022 adalah 35.118 pasien. Rata-rata jumlah pasien setiap hari yang masuk mencapai 47 pasien. Ada beberapa keluarga maupun pasien mengeluh dengan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat RSU Tenriawaru Kabupaten Bone dengan *triage* bewarna hijau bahwa kurang perhatian seperti pasien yang masuk ke IGD dengan *triage* bewarna kuning dan merah, namun ada beberapa pasien yang tidak sesuai dengan penempatan *triage* yang sudah di tentukan. Jumlah tenaga perawat yang dinas di IGD RSU Tenriawaru Kabupaten Bone berjumlah 30 perawat.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di IGD RSU Tenriawaru Kabupaten Bone pada bulan September-November 2020 , sampel yang diambil adalah seluruh perawat IGD

yaitu 30 orang dengan kriteria: 1) perawat yang bekerja di IGD, 2) tingkat pendidikan minimal D3, 3) masa kerja minimal 3 bulan atau telah selesai melaksanakan masa training. Instrumen yang digunakan adalah Kuesioner

yang di adopsi dari penelitian sebelumnya dari Surtiningsih, 2016, Rima, Wahyu, 2015, dan Ines, Marianne, 2016 berhubungan dengan beban dan masa kerja serta waktu tanggap, sehingga peneliti tidak melakukan ujia validitas maupun reabilitas. Menggunakan *Uji Chi-Square*. desain yang digunakan adalah observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengumpulan data yaitu melakukan wawancara langsung kepada responden berpedoman pada kuesioner mengenai masa kerja, beban kerja, sarana dan prasarana dan waktu tanggap

3. HASIL

Tabel 3.1. Karakteristik Responden Yang Berhubungan Dengan Waktu Tanggap (*Respon Time*) Pasien di IGD

Karakteristik Responden	Frekuwensi	%
Umur		
20-25 tahun	20	66,7
26-30 tahun	9	30,0
31-35 tahun	1	3,3
Jenis Kelamin		
Lak-laki	8	26,7
Perempuan	22	73,3
Pendidikan		
D3 Keperawatan	5	16,7
Sarjana Keperawatan	25	83,3

Berdasarkan Tabel 3.1 Karakteristik Responden berdasarkan umur mayoritas usia 20–25 tahun yaitu 66,7%, jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu 73,3%, pendidikan Sarjana Keperawatan 83,3%.

Tabel 3.2. Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan WaktuTanggap (*Respon Time*) Pasien

Variabel	Frekuensi	(%)
Masa Kerja		
≤ 2 Tahun	17	56,7
≥ 2 Tahun	13	43,3
Beban Kerja		
Rendah	17	56,7
Tinggi	13	43,3
Sarana dan Prasarana		
Tidak Lengkap	9	30,0
Lengkap	21	70,0
Waktu Tanggap (<i>Respon Time</i>)		
≤ 5 Menit	12	40,0
≥ 5 Menit	18	60,0

Berdasarkan Tabel 3.2 faktor – faktor yang berhubungan dengan Waktu Tanggap berdasarkan masa kerja mayoritas ≤ 2 tahun 56,7%, beban kerja mayoritas rendah 56,7%, sarana dan prasarana mayoritas lengkap 70%, waktu tanggap mayoritas ≥ 5 menit 60,0%.

Tabel 3.3
Hubungan Masa Kerja Dengan Waktu Tanggap (*Respon Time*) Pasien di IGD

Masa Kerja	Waktu Tanggap				Jumlah		p
	≤ 5 Menit		≥ 5 Menit		n	%	
	n	%	n	%			
≤ 2 Tahun	3	10	14	46,7	17	56,7	0,00
≥ 2 Tahun	9	30	4	13,3	13	43,3	
Jumlah	12	40	18	60,0	30	100	

Berdasarkan Tabel 4.2 Hubungan Masa Kerja Dengan Waktu Tanggap (*Respon Time*) Pasien di IGD RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone bahwa dari 17 (56,7%) perawat pelaksana yang masa kerja ≤ 2 tahun ada 3 (10,0%) perawat pelaksana menangani pasien IGD dengan waktu tanggap (*respon time*) ≤ 5 menit kepada pasien dan 14 (46,7%) perawat pelaksana menangani pasien IGD dengan waktu tanggap (*respon time*) ≥ 5 menit. Hal ini menunjukkan angka yang lebih tinggi dibandingkan dengan 13 (43,3%) perawat pelaksana yang masa kerja ≥ 2 tahun ada 9 (30,0%) perawat pelaksana menangani pasien IGD dengan waktu tanggap (*respon time*) ≤ 5 menit kepada pasien dan 4 (13,3%) perawat pelaksana lainnya menangani pasien IGD dengan waktu tanggap (*respon time*) ≥ 5 menit.

Tabel 3.4
Hubungan Beban Kerja Dengan Waktu Tanggap (*Respon Time*) Pasien di IGD

Beban Kerja	Waktu Tanggap				Jumlah		p
	≤ 5 Menit		≥ 5 Menit		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	11	36,3	6	20,0	17	56,7	0,002
Tinggi	1	3,3	12	40,0	13	43,3	
Jumlah	12	40,0	18	60,0	30	100	

Berdasarkan Tabel 3.4 Hubungan Beban Kerja Dengan Waktu Tanggap (*Respon Time*) Pasien dapat dilihat bahwa dari 17 (56,7%) perawat pelaksana yang beban kerja rendah ada 11 (36,7%) perawat pelaksana mengaku menangani pasien IGD dengan waktu tanggap (*respon time*) ≤ 5 menit kepada pasien dan 6 (20,0%) perawat pelaksana mengaku menangani pasien IGD dengan waktu tanggap (*respon time*) ≥ 5 menit. Hal ini menunjukkan angka yang lebih tinggi dibandingkan dengan 13 (43,3%) perawat pelaksana yang beban kerja tinggi ada 1 (3,3%) perawat pelaksana mengaku menangani pasien IGD dengan waktu tanggap (*respon time*) ≤ 5 menit kepada pasien dan 12 (40,0%) perawat pelaksana lainnya mengaku menangani pasien IGD dengan waktu tanggap (*respon time*) ≥ 5 menit.

Tabel 3.5
Hubungan Sarana dan Prasarana Dengan Waktu Tanggap (*Respon Time*) Pasien di IGD

Sarana dan Prasarana	Waktu Tanggap				Jumlah		p
	≤ 5 Menit		≥ 5 Menit		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak lengkap	2	6,7	7	23,3	9	30	0,187
Lengkap	10	33,3	11	35,7	21	70	
Jumlah	12	40,0	18	60,0	30	100	

Berdasarkan Tabel 5 Hubungan Sarana Dan Prasarana Dengan Waktu Tanggap bahwa dari 9 (30,0%) perawat pelaksana yang sarana dan prasarana tidak lengkap ada 2 (6,7%) perawat pelaksana mengaku menangani pasien IGD dengan waktu tanggap (*respon time*) ≤ 5 menit kepada pasien dan 7 (23,3%) perawat pelaksana mengaku menangani pasien IGD dengan waktu tanggap (*respon time*) ≥ 5 menit. Hal ini menunjukkan angka yang lebih rendah dibandingkan dengan 21 (70,0%) perawat pelaksana yang beban kerja tinggi ada 10 (33,3%) perawat pelaksana mengaku menangani pasien IGD dengan waktu tanggap (*respon time*) ≤ 5 menit kepada pasien dan 11 (35,7%) perawat pelaksana lainnya mengaku menangani pasien IGD dengan waktu tanggap ≥ 5 menit

4. PEMBAHASAN

1. Faktor Masa Kerja Perawat Yang Berhubungan Dengan Waktu Tanggap (*Respon Time*) Pasien di IGD

Masa atau pengalaman kerja sangatlah penting dalam memberikan pelayanan yang prima untuk meningkatkan pengetahuan maupun terampilan, sehingga dengan masa kerja ataupun pengalaman kerja yang panjang dapat meningkatkan keterampilan dan metode dalam bekerja sehingga dapat memiliki banyak pengalaman dengan masalah atau kasus-kasus kegawatdaruratan yang terjadi sangat berpengaruh terhadap respon time petugas/pekerja. Masa kerja atau lama kerja adalah proses pembentukan pengetahuan atau keterampilan tentang metode suatu pekerjaan karena keterlibatan individu/petugas tersebut dalam pelaksanaan tugas pekerjaan, sehingga dengan lama kerja yang panjang dapat meningkatkan teknik dan metode dalam bekerja sehingga dapat memiliki banyak pengalaman terkait dengan masalah atau kasus-kasus kegawatdaruratan yang terjadi sangat berpengaruh terhadap respon time petugas/pekerja. (Suyanto, 2010, Maatilu 2014 dan Haryatun, 2018)

Berdasarkan pengamatan selama meneliti di IGD masa kerja perawat yang bertugas sangat berhubungan dengan lamanya bekerja dan pengalaman yang dimiliki ketika bekerja di instalasi sebelumnya, perawat *fresh graduated* masih butuh bimbingan dan pelatihan dasar kegawatdaruratan yang masuk/berobat ke Instalasi IGD RSUD Tenrawaru Kabupaten Bone sesuai dengan pengelompokan triage dan respon time sesuai kebijakan RSUD Tenrawaru Kabupaten Bone. Peneliti juga menyadari bahwa masa kerja juga sangat erat kaitannya dengan waktu tanggap (*response time*) pada pasien triage warna merah dikarenakan keterampilan dan kompetensi perawat yang memiliki pelatihan tentang BTCLS sehingga dapat menangani pasien dengan benar dan sesuai standar prosedur operasional, perlu adanya peningkatan dalam memberikan pelatihan kepada perawat yang *fresh graduated* untuk mengikuti pelatihan dasar kegawatdaruratan sehingga waktu tanggap (*response time*) pada pasien dapat ditangani sesuai kebijakan RSUD Tenrawaru Kabupaten Bone dan juga Peraturan Kesehatan.

2. Faktor Beban Kerja Perawat Yang Berhubungan Dengan Waktu Tanggap (*Respon Time*) di IGD

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara beban kerja dengan waktu tanggap (*respon time*) di IGD RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone *p value* 0,002. Hal ini ditunjukkan perawat yang beban kerja rendah menangani pasien dengan waktu tanggap (*respon time*) ≥ 5 menit. Beban kerja merupakan suatu pekerjaan yang harus di kerjakan oleh seseorang seperti: 1) mengangkat, 2) mengangkut, 3) merawat, 4) mendorong. Beban kerja yang dikerjakan oleh perawat di IGD mengalami peningkatan beban kerja dan masih mengalami kekurangan perawat sehingga beberapa perawat IGD yang memiliki kompetensi bidang khusus endoscopy harus menjalani pekerjaan yang *double*. WHO mengemukakan bahwa beban kerja berlebih dapat mengakibatkan perawat mengalami penurunan: 1) tingkat kesehatan, 2) motivasi kerja, 3) kualitas pelayanan keperawatan dan kegagalan melakukan tindakan pertolongan terhadap pasien. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa perawat dengan beban kerja rendah dapat melakukan penanganan pada pasien IGD dengan waktu tanggap (*respon time*) ≤ 5 menit, akan tetapi ditemukan 40% terdapat pada perawat yang beban kerja tinggi melakukan penanganan pada pasien ≥ 5 menit. Hal ini menunjukkan bahwa apabila beban kerja rendah maka perawat dan tim medis lainnya akan semakin cepat dalam memberikan waktu tanggap menangani pasien yang ada di IGD.(Surtiningsih.2016).

Berdasarkan pengamatan selama meneliti di IGD beban kerja yang tidak merata didapat oleh perawat, dimana perawat baru beban kerja selalu lebih banyak dibandingkan oleh perawat senior, lebih berat beban pada perawat laki laki dari pada perempuan. Hal ini seharusnya tidak terjadi karena pembagian beban kerja kepada perawat seharusnya berdasarkan jabatan apakah sebagai kepala ruangan, *clinical instruktur*, ketua tim atau perawat pelaksana, dapat juga di lihat dari pembagian beban kerja berdasarkan ketentuan atau kebijakan dari RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone serta Kebijakan dari Persatuan Rumah Sakit Indonesia (Persi)

3. Faktor Sarana dan Prasarana Yang Berhubungan Dengan Waktu Tanggap (*Respon Time*) di IGD

Sarana merupakan alat yang digunakan untuk dalam mencapai maksud dan tujuan sedangkan Prasarana adalah alat yang digunakan sebagai penunjang utama untuk menjalankan proses seperti:1) usaha, 2) pembangunan, 3) proyek). Sarana dan prasarana adalah fasilitas yang saling mendukung karena saling berkaitan antara satu dengan yang lainnya. Dalam memberikan pelayanan kegawatdaruratan maka diperlukan Kecepatan dan ketepatan dalam memberikan pada pasien sesuai dengan standar yang ditentukan agar dapat menjamin penanganan kegawatdaruratan dan waktu tanggap cepat dan tepat. Berdasarkan penelitian yang saya lakukan di IGD RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone untuk tersedianya sarana dan prasarana sudah sangat lengkap dan tidak terkendala saat menangani pasien dengan gawat darurat. Akan tetapi diperlukan perawatan peralatan yang lebih akurat agar peralatan yang pada saat digunakan untuk penanganan pasien dengan kegawatdaruratan triage hijau tidak terkendala. Hal ini ditunjukkan sarana dan prasarana yang dimiliki oleh RSUD

Tenriawaru Kabupaten Bone sudah lengkap dan dapat menangani pasien kegawatdarutan dengan waktu tanggap (*respon time*) ≤ 5 menit. Sejalan dengan penelitian yang di IGD RSUP Prof. DR. R. D. Kandou bahwa tidak ada hubungan antara sarana dan prasarana dengan waktu tanggap perawat. (Notoadmojo, 2003 dan Maatilu (2018).

5. KESIMPULAN

Ada hubungan masa kerja perawat dengan waktu tanggap (*response time*) pasien di IGD RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone dengan nilai signifikan 0,006. Ada hubungan beban kerja perawat dengan waktu tanggap (*response time*) pasien di IGD RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone dengan nilai signifikan 0,002, Tidak ada hubungan sarana dan prasarana dengan waktu tanggap (*response time*) pasien di IGD RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone dengan nilai signifikan 0,187.

6. SARAN

Bagi Perawat

Dapat memberikan masukan kepada perawat untuk evaluasi faktor– faktor yang berhubungan kinerja perawat dengan waktu tanggap (*response time*) dalam menangani pasien gawat darurat.

Bagi Rumah Sakit

Agar meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan yang cepat, dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat dengan memberikan perawat IGD pelatihan yang terus menerus tentang menangani pasien kegawatdaruratan

Bagi Pendidikan

Menambah wawasan kepada mahasiswa keperawatan tentang penanganan pasien gawatdarurat dengan waktu tanggap (*response time*)

7. DAFTAR PUSTAKA

- Basoeki, A.P. 2012. *Penanggulangan penderita gawat darurat anesthesiologi & reanimasi*. Surabaya.
- FK. Unair.Girsang. 2015. *Faktor faktor yang Berhubungan Dengan Waktu Tanggap Petugas Kesehatan*.
- Karokaro, T., & Hasrawi, L (2019). *The Effect Of Endotracheal Tube (Ett) Suction Measures On Our Saturation Levels In Failed Patients In Icu Grandmed Hospital. Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (JKF), e-ISSN 2655-0830 Vol. 2 No.1 Edisi Mei-Oktober 2019*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Munandar, A. S. 2012. *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta : UI-Press
- Musliha. 2015. *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Nursalam. 2014. *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Patricia Gonce, 2013. *Keperawatan Kritis: Pendekatan Asuhan Holistik*. Edisi 8 volume 2. Jakarta: EGC.
- Surtiningsih. 2016. *Penerapan Response Time Perawat Dalam Pelaksanaan Penentuan Prioritas Penanganan Kegawatdaruratan Pada Pasien*
- Sutrisno. 2013. *Keperawatan Kegawat Daruratan*. Jakarta: Media Aesculapins
- Suyanto, 2010. *Pengaruh Strategi Respon Time di Intalasi Gawat Darurat dalam Upaya Meningkatkan Kepuasan Pelanggan di Rumah Sakit Semen Gresik. Jurnal*
- Wilde, E. T. 2009. *Do Emergency Medical System Response Times Matter for health Outcome*. Columbia University: New York.
- Yoon et al. 2013. *Analysis Of Factor Influecing Length Of Stay In The Emergency Depatmen*.
- Yuliati. 2018. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: CV Trans Info Media

