

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Lamanya Waktu Tanggap (*Response Time*) Perawat di IGD RSUD DR. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi

Tri Mulia Herawati^{1*)}, Siti Djubaedah²⁾, Anastasia Hardiyanti³⁾

¹⁾²⁾³⁾ Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Mohammad Husni Thamrin

Correspondence Author: tmherawati@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.37012/jkmp.v2i2.1556>

Abstrak

Latar Belakang: Kejadian gawat darurat banyak terjadi setiap harinya. Waktu tanggap tergantung kepada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa/mencegah cacat. Pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan yang sangat penting berdasarkan kaidah *time saving is live saving*. Mekanisme waktu tanggap, disamping menentukan keluasan rusaknya organ-organ dalam, jugadapat mengurangi beban pembiayaan. Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan lamanya waktu tanggap (*response time*) perawat di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. **Metode Penelitian:** Jenis penelitian kuantitatif, deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dengan instrumen penelitian berupa lembar observasi dan kuesioner, dengan metode analisa data *chi square*. **Hasil Penelitian:** Sebagian besar perawat memiliki waktu tanggap tepat < 5 menit sebanyak 15 (58,0%). Uji statistik menunjukkan ada hubungan antara pelatihan kegawatdaruratan ($p = 0,014$) dengan waktu tanggap, ada hubungan antara beban kerja ($p = 0,001$) perawat dengan waktu tanggap. **Kesimpulan:** Waktu tanggap perawat dalam pelayanan gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi rata-rata tepat. Pelatihan kegawatdaruratan ada hubungan, beban kerja perawat ada hubungan, ketersediaan alat dan obat tidak ada hubungan, rasio perawat dan pasien tidak ada hubungan. Saran kepada profesi keperawatan agar mempertahankan waktu tanggap yang ada sehingga dapat meningkatkan pelayanan keperawatan.

Kata kunci: Waktu Tanggap, Perawat, Instalasi Gawat Darurat

Abstract

Background: Emergency events occur every day. Response time depends on the speed available and the quality of lifesaving/preventing disability assistance. Emergency patient services play a very important role based on the rule of time saving is life saving. The response time mechanism, apart from determining the extent of damage to internal organs, can also reduce the cost of financing. This study was to determine the factors associated with the length of response time for nurses in the Emergency Room of RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid, Bekasi City. Research Methods: This type of research is quantitative, analytical descriptive with a cross sectional approach, with research instruments in the form of observation sheets and questionnaires, with chi square data analysis method. Research Results: Most of the nurses had a response time of < 5 minutes by 15 (58.0%). Statistical tests showed that there was a relationship between emergency training ($p = 0.014$) and response time, there was a relationship between the workload ($p = 0.001$) of nurses and response time. Conclusion: Response time of nurses in emergency services at the Emergency Room of RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Bekasi City is on average right. Emergency training has a relationship, nurse workload has a relationship, availability of tools and medicines has no relationship, the ratio of nurses and patients has no relationship. Suggestions for the nursing profession to maintain the existing response time so as to improve nursing services.

Keywords: Response Time, Nurse, Emergency Room

PENDAHULUAN

Instalasi gawat darurat (IGD) rumah sakit memainkan peran utama untuk penanggulangan gawat darurat, untuk melakukan pemeriksaan awal kasus gawat darurat, resusitasi dan stabilisasi. IGD merupakan suatu unit pelayanan yang cepat dan tepat agar tujuan dari pelayanan gawat darurat dapat tercapai dan sekaligus memberikan kepuasan kepada pasien dan keluarga (Kristiani, 2015). Menurut Kemenkes (2009) dalam Deviantony (2017) data kunjungan pasien yang masuk ke IGD di Indonesia adalah 4.402.205 pasien (13,3%) dari total seluruh kunjungan di rumah sakit umum. Pada tahun 2017 data kunjungan rumah sakit di DKI Jakarta sebanyak 8.548 kunjungan (Yankes, 2017). Pada tahun 2017 di RSUD Bekasi sendiri berdasarkan catatan dari pihak rumah sakit setiap hari jumlah pasien yang masuk ke IGD mencapai 60-70 orang (Gana, 2017). Data tersebut merupakan bukti bahwa pelayanan instalasi gawat darurat sangat dibutuhkan dan termasuk salah satu pelayanan yang penting. Kebutuhan akan respon time (waktu tanggap) yang tepat dan efisien sangat berperan penting dalam setiap pengambilan keputusan mulai sejak awal pasien datang hingga pasien dipindahkan dari Instalasi Gawat darurat. Ketepatan waktu dalam pelayanan kegawatdaruratan menjadi merupakan hal penting di negara-negara seluruh dunia.

Waktu tanggap perawat adalah pelaksanaan tindakan atau pemeriksaan yang dilakukan oleh petugas medis dalam waktu kurang dari 5 menit dari pertama pasien datang ke instalasi gawat darurat. Waktu tanggap pada sistem realtime, didefinisikan sebagai waktu dari saat kejadian sampai instruksi pertama tindakan medis. Sasarannya adalah untuk mengurangi atau meminimalkan angka keterlambatan waktu tanggap pelayanan pertama gawat darurat (Kepmenkes, 2009).

Hasil beberapa penelitian masih terdapat keterlambatan Response time (waktu tanggap) di beberapa rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Maatilu (2014) mengenai response time pada penanganan pasien gawat darurat di IGD RSUP Prof. Dr.R.D. Kandou Manado didapatkan response time perawat dalam penanganan kasus gawat darurat rata-rata lambat (>5 menit) (Maatilu, 2014). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Noor, 2009 dalam Mahyawati tahun 2015 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi response time pada penanganan pasien IGD RSUP persahabatan bahwa hasil penelitiannya didapatkan waktu tanggap 7.45 menit (Mahyawati, 2015).

Pada kenyataannya berdasarkan hasil dari beberapa penelitian masih terdapat keterlambatan Response time (waktu tanggap) di beberapa rumah sakit. Rata-rata waktu tanggap yang

perawat dalam memberikan pelayanan di IGD selama > 5 menit sampai 7 menit. Hal tersebut belum sesuai dengan standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang telah diputuskan oleh kepmenkes pada tahun 2009 yaitu < 5 menit. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui apa sajakah Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Lamanya Waktu Tanggap (Response Time) Perawat di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Bekasi ?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi pada bulan Juli 2018. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan analisa data menggunakan uji chi square . Penelitian ini menghubungkan antara faktor-faktor lamanya waktu tanggap perawat dan waktu tanggap perawat. Pendekatan waktu penelitian menggunakan cross sectional yaitu variabel independent dan dependent diobservasi sekaligus dalam waktu yang bersamaan dan setiap obyek dilakukan observasi, faktor resiko dan efek diukur menurut keadaan pada waktu diobservasi (Notoatmodjo, 2010). Peneliti mengambil metode pendekatan kuantitatif peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan lamanya waktu tanggap (respon time) perawat di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Bekasi dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Ttiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan.

Populasi pada penelitian ini adalah perawat di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Bekasi terdapat 26 orang perawat dengan latar belakang pendidikan D3 Keperawatan dan Ners. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 26 responden. Teknik sampling adalah teknik yang di ambil dalam mengambil sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 berikut ini menggambarkan distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Perawat Di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2018. Berdasarkan dari tabel 1 menunjukkan sebagian besar perawat berusia lebih dari 30 tahun sebanyak 61%.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Perawat

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
< 30 tahun	10	35.0%
> 30 tahun	16	61.0 %
Total	26	100.0 %

Tabel 2 berikut ini menggambarkan distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat Di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2018. Berdasarkan dari tabel 2 menunjukkan perawat IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi lebih banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 65 %.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Preentase (%)
Laki-laki	17	65.0 %
Perempuan	9	35.0 %
Total	26	100.0 %

Tabel 3 menggambarkan Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2018. Tabel tersebut menunjukkan bahwa perawat IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi lebih banyak berlatar belakang D3 Keperawatan sejumlah 18 orang atau 69%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Presentase (%)
Ners	8	31.0 %
D3 Keperawatan	18	69.0 %
Total	26	100.0 %

Tabel 4 menunjukkan Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelatihan Kegawatdaruratan Di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2018. Tabel 4 menunjukan data distribusi frekuensi pelatihan kegawatdaruratan adalah sebanyak 17 responden (65.0 %) pernah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan dan sebanyak 9 reponden (35.0 %) tidak pernah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelatihan Kegawatdaruratan

Pelatihan	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	17	65.0 %
Tidak	9	35.0 %
Total	26	100.0 %

Tabel 5 menunjukkan Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Beban Kerja Perawat Di IGD RSUD Dr. Chasbullah. Berdasarkan tabel 5, distribusi frekuensi responden berdasarkan beban kerja perawat di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2018 adalah sebanyak 13 responden (50.0 %) merasa beban kerja perawat IGD berat.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Beban Kerja

Bebankerja	Frekuensi	Presentase (%)
Berat	13	50.0 %
Ringan	13	50.0 %
Total	26	100.0 %

Tabel 6 menunjukkan Frekuensi Responden Berdasarkan Ketersediaan Alat Dan Obat-Obatan di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2018. Berdasarkan hasil table 6 distribusi frekuensi responden berdasarkan ketersediaan alat dan obat di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid adalah sebanyak 21 responden (81.0 %) tersedia lengkap dan sebanyak 5 responden (19.0 %) tidak lengkap.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketersediaan Alat dan Obat-Obatan

Ketersediaanalat dan obat	Frekuensi	Presentase (%)
Lengkap 100 %	21	81.0 %

Tidak lengkap <100 %	5	19.0 %
Total	26	100.0 %

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Rasio Perawat dan Pasien Di IGD RSUD Dr.

Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2018. Hasil penelitian pada tabel 7 menunjukkan data distribusi frekuensi rasio perawat dan pasien 1:4 adalah sebanyak 7 responden (27.0 %) sedangkan rasio perawat dan pasien lebih dari 1:4 adalah sebanyak 19 responden (73.0 %).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Rasio Perawat dan Pasien

Rasio perawat pasien	Frekuensi	Presentase (100 %)
1:4 pasien	7	27.0 %
>5 pasien	19	73.0 %
Total	26	100.0 %

Tabel 8 menunjukkan Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Tanggap Perawat Di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2018. Hasil penelitian pada tabel 8 menunjukkan data distribusi frekuensi waktu tanggap perawat adalah sebanyak 15 responden (58.0 %) masuk dalam kategori berespon cepat dalam pelayanan dan sebanyak 11 responden (42.0 %) masuk dalam katagori kurang cepat yaitu lebih dari 5 menit.

Tabel 8 . Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Tanggap Perawat

Waktu Tanggap	Frekuensi	Presentase (100 %)
Cepat 0-5 Menit	15	58 %
Kurang Cepat > 5 menit	11	42 %
Total	26	100 %

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang waktu tanggapnya kurang cepat dimiliki oleh perawat yang tidak mengikuti pelatihan kegawatdaruratan yaitu sebesar 77,8 %. Hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,014 ($\alpha \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pelatihan kegawatdaruratan dengan lamanya waktu tanggap (*response time*) perawat di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi. Hal ini dapat dihubungkan dengan salah satu kompetensi *soft skill* seorang perawat dalam interaksi dengan pasien yaitu tanggapnya seorang perawat dalam memberikan pelayanan, yang sangat penting dimiliki

oleh perawat. *Soft skill* tersebut merupakan suatu proses interpersonal dasar ketika perawat melaksanakan tugas keperawatan yang meliputi membantu, menolong, dan melayani orang lain yang membutuhkan pelayanan atau khususnya kebutuhan (Kusmiran, 2017).

Tabel 9. Hubungan Antara Pelatihan Kegawatdaruratan Dengan Lamanya Waktu Tanggap (*Response Time*) Perawat

Pelatihan kegawatdaruratan	Waktu tanggap (<i>response time</i>)				Total		OR % CI (min- max)	P- Value
	Cepat menit	0-5	Kurang cepat menit >5		N	%		
Ya	13	76,5 %	4	23,5 %	17	100,0 %	11,375 (1,651- 78,378)	0,014
Tidak	2	22,2 %	7	77,8 %	9	100,0 %		
Total	15	57,7 %	11	42,3 %	26	100,0 %		

Hasil yang dapat sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mahrur (2016) Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr Soedirman Kebumen, yang memiliki nilai p-value = 0,007 ($\alpha \geq 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pelatihan kegawatdaruratan dengan lamanya waktu tanggap perawat. Hal ini bisa terjadi dikarenakan kemampuan yang didapat perawat dari pelatihan tidak dapat dipraktekkan dengan baik karna tidak didukung oleh sarana prasarana ataupun lingkungan yang ada. Peneliti berpendapat bahwa pelatihan kegawatdaruratan sangat diperlukan untuk meningkatkan kinerja perawat, meningkatkan kecepatan dan ketepatan dalam menangani pasien dengan kondisi gawat darurat atau pasien yang dalam kondisi terminal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang memiliki beban kerja berat sebanyak 50,0% hasil uji statistik di peroleh p-value = 0,001 ($\alpha \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan beban kerja perawat dengan lamanya waktu tanggap (*response time*) perawat di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi. Menurut Hasibuan 2010 dalam Mahrur 2016 menyatakan bahwa kinerja tidak hanya dilihat dari faktor keterampilan saja,

banyak faktor lain yang mempengaruhi seperti halnya beban kerja yang terus meningkat. Beban kerja yang terus meningkat harus didukung oleh keadaan fisik seorang pekerja. Bertambahnya beban kerja seseorang serta keadaan fisik yang kurang mendukung, perawat saat bekerja dapat merasakan kelelahan. Kelelahan kerja merupakan salah satu faktor penurunan kinerja yang dapat menambah tingkat kesalahan dalam bekerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Mahrur (2016) Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr Soedirman Kebumen, yang menyatakan hasil uji statistik chi square, nilai yang diperoleh ialah $p > 0,05$ ($p = 0,003$) ini berarti dapat dikatakan H_1 diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban kerja perawat dengan response time perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr Soedirman Kebumen.

Pada penelitian ini peneliti menyimpulkan bahwa beban kerja seseorang dapat berpengaruh pada kualitas kinerja seseorang perawat yang merasa memiliki beban kerja berat harus dapat membedakan hal mana yang lebih utama karena perawat harus mengutamakan urusan pasien yang bersifat urgent daripada urusan pribadi.

Tabel 10. Hubungan Antara Beban Kerja dengan Lamanya Waktu Tanggap (*Response Time*) Perawat

Beban Kerja	Waktu tanggap (<i>response time</i>)				Total	OR 95 % CI	P-Value
	Cepat menit		Kurang cepat >5 menit				
	N	%	N	%			
Beban Kerja Ringan	12	92,3 %	1	7,7 %	13	100,0 %	0,001 (3,579-447,034)
Beban Kerja Berat	3	23,1 %	10	76,9 %	13	100,0 %	
Total	15	57,7 %	11	42,3 %	26	100,0 %	

Hasil penelitian menyatakan bahwa perawat yang melakukan tindakan dengan kelengkapan alat 100% lengkap dan memiliki waktu tanggap lebih dari 5 menit sebanyak 10 responden (47,6%) hasil uji statistik di peroleh p-value = 0,356 ($\alpha \geq 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan ketersediaan alat dan obat dengan lamanya waktu tanggap

(response time) perawat di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi. Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. Rumah Sakit harus dapat menyediakan lokasi penyimpanan obat emergensi untuk kondisi kegawatdaruratan (Permenkes, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Saudin (2016) yang dilakukan di IGD RSUD Jombang, hasil analisis antara fasilitas kelengkapan peralatan dan ketersediaan obat-obatan gawat darurat dalam menangani pasien di IGD RSUD Jombang didapatkan nilai P value 0.631 dimana uji Chi Square dikatakan nilai signifikansi jika nilai p value kurang dari 0.05. Maka dari analisis tersebut dikatakan tidak ada pengaruh antara keterlambatan penanganan pasien di IGD RSUD Jombang dengan fasilitas kelengkapan peralatan dan ketersediaan obat-obatan gawat darurat di IGD.

Tabel 11. Hubungan Ketersediaan Alat Dan Obat Dengan Lamanya Waktu Tanggap (*Response Time*) Perawat

Ketersediaan dan obat	alat	Waktu tanggap (<i>response time</i>)				Total		OR % CI	95 % CI	P- Value
		Cepat menit		Kurang cepat menit		N	%			
		N	%	N	%					
Lengkap 100 %		11	52,4 %	10	47,6 %	21	100,0 %	0,275 (0,026- 2,891)	0,356	
Kurang <100%	lengkap	4	80,0 %	1	20,0 %	5	100,0 %			
Total		15	57,7 %	11	42,3 %	26	100,0 %			

Hal ini menunjukkan bahwa dapat dipertimbangkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi response time perawat. Seperti, manajemen rumah sakit. Selain itu pada penelitian ini

terdapat dimana sebagian alat atau obat-obatan tersedia dan tidak tersedia saat dibutuhkan pada 1 sampel, namun tetap dikategorikan tidak tersedia.

Tabel 12. Hubungan Rasio Perawat dan Pasien Dengan Lamanya Waktu Tanggap (*ResponseTime*) Perawat

Perawat memberikan asuhan pada pasien	Waktu tanggap (<i>response time</i>)				Total		OR 95 % CI	P-Value
	Cepat menit		0-5 Kurang cepat >5 menit		N	%		
	N	%	N	%				
1-5 pasien	6	85,7 %	1	14,3 %	7	100,0 %	6,667 (0,668-66,533)	0,178
≥ 6 pasien	9	80,0 %	10	20,0 %	19	100,0 %		
Total	15	57,7 %	11	42,3 %	26	100,0 %		

Hasil penelitian menyatakan bahwa perawat yang waktu tanggapnya kurang cepat di alami perawat yang merasa bahwa jumlah pasien dan perawat tidak sebanding yaitu sebanyak 57,7 % hasil uji statistik di peroleh p-value = 0,178 ($\alpha \geq 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan rasio perawat dan pasien dengan lamanya waktu tanggap (*response time*) perawat di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.

Ketersediaan tenaga kesehatan dalam jumlah memadai adalah syarat yang harus dipenuhi oleh IGD. Selain dokter jaga yang siap di IGD, rumah sakit juga harus menyiapkan spesialis lain (bedah, penyakit dalam, anak, dll) untuk memberikan dukungan tindakan medis spesialis bagi pasien yang memerlukannya (Kepmenkes, 2009). Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Wa Ode (2012) di IGD Bedah dan Non-Bedah Dr. Wahidin Sudirohusodo yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara ketersediaan petugas triase di meja triase dengan ketepatan waktu tanggap (p value = 0,207). Hasil uji univariat menunjukkan adanya penanganan kasus dimana petugas medis cukup tetapi penanganan kasus tetap terlambat. Pada penelitian ini ada 2 faktor lain yang tidak diteliti pada penelitian ini yang kemungkinan berhubungan atau bahkan menjadi penyebab fenomena ini yaitu faktor tingkat karakteristik pasien termasuk tingkat keparahan pasien yang dapat menyulitkan proses peindahan pasien juga pemberian penanganan dan faktor pengetahuan, keterampilan dan pengalaman petugas kesehatan yang menangani kejadian gawat darurat.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,014$ ($\alpha \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pelatihan kegawatdaruratan dengan lamanya waktu tanggap (*response time*) perawat di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.
2. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($\alpha \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan beban kerja perawat dengan lamanya waktu tanggap (*response time*) perawat di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.
3. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,356$ ($\alpha \geq 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan ketersediaan alat dan obat dengan lamanya waktu tanggap (*response time*) perawat di IGD RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.
4. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,178$ ($\alpha \geq 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan rasio perawat dan pasien dengan lamanya waktu tanggap (*response time*) perawat di IGD.

REFERENSI

1. Afriyanti, Yati. dan Imami, Nur. (2014). Metodologi penelitian kuantitatif dalam riset keperawatan. Jakarta: PT. Raja grafindo persada diperoleh secara online pada tanggal 30 Mei 2018 dari <http://telaga.cs.ui.ac.id/~heru/publications/Y-Afiyanti/1.15-Metodologi%20Penelitian%20Keperawatan%20dummy.pdf>
2. Buana, Gana. (2017). Efek Hidangan Lebaran 10 Dari 20 Pasien Terserang Kolesterol. Media Indonesia.
3. Deviantony, Fitrio., Ahsan., dan Setyoadi. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Waktu Tunggu Pasien Setelah Keputusan Rawat Inap Diputuskan Di Zona Kuning Instalasi Gawat Darurat Rsud Dr. Iskak Tulungagung. Nurseline journal Vol. 2 No. 2. Nopember 2017. Diperoleh pada tanggal 27 Mei 2018 dari <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/NLJ/article/download/5928/4392/>
4. Ditjen Yankes. (2017). Rata-Rata Kunjungan Rumah Sakit. Jakarta: Kepmenkes RI. Di peroleh pada tanggal 26 juni 2018 dari <http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline/report/home>.
5. Efasusanti, Dewi, Purba., T, Lucky, Kumaat., dan Mulyadi. (2015). Hubungan Response Time Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Gawat Darurat Pada Triase

- Merah Di IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. E-Journal Keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor 2 Mei 2015. Diperoleh tanggal 03 Mei 2018 dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/7451/6996>.
6. Haryatun, Nunuk., & Sudaryanto, Agus. (2008). Perbedaan Waktu Tanggap Tindakan Keperawatan Pasien Cedera Kepala Kategori 1 – V Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Moeward. *Berita Ilmu Keperawatan*, Vol. 1. No.72 2, Juni 2008 69-74. Diperoleh tanggal 03 Mei 2018 dari <http://journals.ums.ac.id/index.php/BIK/article/view/3739/2408>.
 7. Hidayat, A.A. 2008. Pengantar Konsep Dasar Keperawatan. Edisi ke 2. Jakarta: Salemba Medika.
 8. Kepmenkes RI. (2008). Kepmenkes No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal RS. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan.
 9. Kepmenkes RI. (2009). Kepmenkes No. 856 Tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. Jakarta: Keputusan Kementerian Kesehatan.
 10. Koziel. Erb, Berman. Snyder. (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik, Volume: 1, Edisi: 7, EGC: Jakarta diakses pada tanggal 30 Mei 2018, dari <http://www.worldcat.org/title/koziel-and-erbs-fundamentals-of-nursing/oclc/435511373>.
 11. Kristiani, Yeni. Sutriningsih, Ani. dan Maryah, Vita. (2015). Hubungan Waiting Time Dengan Kepuasan Pasien Prioritas 3 Di Instalasi Gawat Darurat Rs Waluya sawahan Malang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi*. Diperoleh Tanggal 03 Mei 2018, Dari <https://Jurnal.Unitri.Ac.Id/Index.Php/Care/Article/Download/301/302>.
 12. Kusmiran, Eny. (2017). Pelatihan Soft Skills Caring Meningkatkan Kualitas pelayanan Keperawatan Dan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Kota Bandung. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan* Vol. 1 No. 2. Diperoleh Pada Tanggal 20 Juni 2018 Dari <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/jpppk/article/download/8098/5486>
 13. Maatilu, Vitrise., Mulyadi., & T, Reginus Malara. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Response Time Perawat Pada Penanganan Pasien Gawat Darurat Di IGD RSUP Prof. Dr . R. D. Kandou Manado. *Jurnal keperawatan*

- Universitas Samratulangi vol 2 no. 2 (2014). Diperoleh tanggal 03 Mei 2018 dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5229>.
14. Mahyawati., dan widaryati. (2015). Hubungan kegawatdaruratan pasien dengan waktu tanggap perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jurnal universitas aisyiyah yogyakarta. Diperoleh tanggal 03 Mei 2018 dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/100/>
 15. Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka.
 16. Nursalam. 2013. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Jakarta: Salemba Medika.
 17. Ontario Hospital Association. (2010). Leading Practices in 2 Emergency Dartement. May 03, 2018.
 18. Permenkes RI. (2016). Permenkes No. 72 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan.
 19. Queensland Health, (2014), Emergency Departement Performing Reporting. Queensland: QAO.
 20. Saputra, riadi. (2018). Beban Kerja. Pelajaran. Diperoleh pada tanggal 20 juni 2018, dari <http://www.pelajaran.co.id/2018/26/pengertian-beban-kerja-aspek-dimensi-faktor-dan-pengukuran-beban-kerja.html>.
 21. Siokal, Brajakson. (2017). Falsafah dan Teori Dalam Keperawatan. Jakarta: CV Trans Info Medika.
 22. Wahyu, Rima Aprianti., Mulyadi., & T, Reginus Malara. (2015). Hubungan Faktor-Faktor Eksternal Dengan Response Time Perawat Dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat Di IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Jurnal Keperawatan Universitas Samratulangi Vol. 2 No. 2 (2014). Diperoleh tanggal 03 Mei 2018 dari <https://media.neliti.com/media/publications/105999-ID-hubungan-faktor-faktor-eksternal-dengan.pdf>.
 23. Wong, D, dkk. (2009). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Volume 1. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.