

SKRIPSI
HUBUNGAN *RESPONSE TIME* PERAWAT DENGAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUANG IGD
RSUD MAJENE



SARMILA

B0220311

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS SULAWESI BARAT

MAJENE

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul :

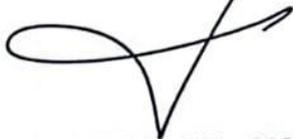
**HUBUNGAN *RESPONSE TIME* PERAWAT DENGAN
TINGKAT KEPUASAN PASIENDI RUANG IGD
RSUD MAJENE**

Yang diajukan oleh:

**SARMILA
B0220311**

Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Sebagai Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Pembimbing I



Prof. Dr. Muzakkir, M.Kes

Pembimbing II



Irfan Wabula, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui,

**Ketua Program Studi SI Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan**



Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN. 0030067903

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi/Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul:

**HUBUNGAN *RESPONSE TIME* PERAWAT DENGAN TINGKAT
KEPUASAN PASIEN DI RUANG IGD RSUD MAJENE**

Disusun dan diajukan oleh

SARMILA

B0220311

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Ditetapkan di Majene 11 Oktober 2024

Dewan Penguji

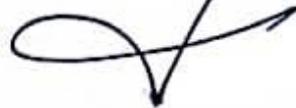
- | | |
|--------------------------------------|---------|
| 1. Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes | (.....) |
| 2. Irna Megawaty, S.Kep., Ns., M.Kep | (.....) |
| 3. Maryati, S.Kep., Ns., M.Kep | (.....) |

Dewan Pembimbing

- | | |
|-----------------------------------|---------|
| 1. Prof. Dr. Muzakkir, M.Kes | (.....) |
| 2. Irfan Wabula, S.Kep.,Ns.,M.Kep | (.....) |

Mengetahui

**Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan**



Prof. Dr. Muzakkir, M.Kes
Nip: 19601213 198303 1 076

**Ketua
Program Studi Ilmu Keperawatan**



Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes
Nip: 19690630 200502 2 011

ABSTRAK

Nama : SARMILA
Nim : B0220311
Program Studi : Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Judul : Hubungan *response time* perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang IGD RSUD Majene

Response time merupakan kecepatan dalam penanganan peanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan. Waktu tanggap yang baik bagi pasien yaitu <5 menit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *response time* perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang IGD RSUD Majene. Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *Accidental sampling* dengan sampel sebanyak 100 responden. Dari hasil analisa statistic *Man-Whitney* Dari hasil analisa statistici *Man whitney* dengan nilai *p- value* 0.000 yang menunjukkan adanya hubungan antara *respon time* dengan tingkat kepuasan pasien. Berdasarkan nilai *mean ranks* dapat diketahui bahwa hubungan yang dimaksud adalah responden yang mendapatkan respon time cepat memiliki kecenderungan lebih puas dibandingkan responden yang mendapatkan respon time lambat. Disarankan untuk peneliti selnjutnya dapat mengeksplorasi lebih dalam hubungan antara respon time dengan kepuasan pasien dengan memperhatikan aspek lain.

Kata kunci: *Response time*, IGD, Kepuasan pasien

ABSTRACT

Name : SARMILA
Nim : B0220311
Study Program : Nursing, Faculty of Health Sciences
Title : Relationship Between Nurses' Response Time And Patient Satisfaction Level In The Emergency Room Of Majene Hospital

Response time is the speed in handling patient care, calculated from when the patient arrives until treatment is carried out. A good response time for patients is <5 minutes. The purpose of this study was to determine the relationship between nurses' response time and patient satisfaction levels in the emergency room of Majene Hospital. This type of research uses quantitative with a descriptive approach. The research design used is cross sectional. The sampling technique used is Accidental sampling with a sample of 100 respondents. From the results of the Chi square statistical analysis, Pvalue = 0.000 (<0.05) was obtained, so it is said that there is a significant relationship between nurses' response time and patient satisfaction levels in the Emergency Room Of Majene Hospital

Keywords: Response time, EMR, Patient satisfaction

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2024, menyatakan bahwa Rumah sakit telah melengkapi dan memperkuat banyak aspek sistem kesehatan, seperti menyediakan layanan yang berkelanjutan untuk pasien yang menderita penyakit akut dan kompleks yang merupakan bagian penting dalam pengembangan sistem kesehatan dan masyarakat. Rumah sakit juga sering kali menjadi titik penting dalam kehidupan masyarakat karena berperan penting dalam koordinasi dan integrasi layanan (WHO, 2024). Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI), Tahun 2022 Rumah sakit merupakan institusi kesehatan yang memberikan layanan medis lengkap kepada individu. termasuk rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, dan layanan tambahan seperti laboratorium dan radiologi. (Kemenkes RI, 2022).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah unit pelayanan rumah sakit yang memberikan pertolongan pertama dan sebagai tempat pertama kepada pasien dengan kondisi gawat darurat. Oleh karena itu, IGD sangat penting untuk memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan cermat untuk menjaga keselamatan pasien dan mengurangi angka kematian dan kecacatan (Nurlina et al., 2019). Keadaan gawat darurat adalah kondisi klinis di mana pertolongan medis segera diperlukan untuk mengurangi kerusakan atau menyelamatkan nyawa. Ini dapat terjadi karena bencana alam, epidemi, atau bencana teknologi perselisihan. (Andini et al., 2018).

Kepuasan adalah perasaan senang yang muncul pada diri seseorang setelah membandingkan antara kinerja (hasil) produk yang diperkirakan dengan kinerja yang diharapkan. Kualitas pelayanan menentukan kepuasan pasiendan keluarga. (Resa Saputri Kuryadinata et al., 2022). Kepuasan merupakan salah satu mutu layanan kegawat daruratan dan standar pelayanan minimal yang menjadi syarat pelayanan paripurna di IGD. Kepuasan pasien dengan layanan gawat darurat dapat ditingkatkan dengan pelayanan yang cepat dan responsif. Hal ini menjadi penilaian dari mutu pelayanan berupa ketanggapan waktu yang dimana proses keberhasilan penanganan gawat

darurat. Prinsip umum mengenai layanan IGD yaitu pasien segera mendapatkan penanganan paling lama 5 menit begitu sampai di ruang IGD yang dikenal dengan *response time* (Arsanti et al., 2023)

Response time adalah waktu yang dibutuhkan untuk menangani pasien, yang dihitung dari saat pasien datang dan selesai. Waktu tanggap yang baik bagi pasien adalah kurang dari lima menit (Isrofah et al., 2020). *Response time* perawat merupakan gabungan dari waktu tunggu atau waktu respon saat pasien tiba didepan pintu IGD sampai mendapatkan tanggapan atau response dari petugas gawat darurat dengan waktu pelayanan yaitu waktu yang diperlukan pasien sampai selsesai (Rudiyanto et al., 2023). Evaluasi lebih lanjut diperlukan tentang pelaksanaan waktu tanggap yang memadai di Indonesia. Salah satu indikator keberhasilan waktu tanggap penderita gawat darurat adalah kecepatan dalam memberikan pertolongan kepada pasien, baik dalam keadaan sehari-hari maupun dalam situasi bencana, serta bantuan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah kecacatan (Karakaro et al., 2020).

Pertolongan yang diberikan kepada pasien di ruang gawat darurat (IGD) harus sesuai dengan kompetensi dan standar pelayanan agar penanganan yang diberikan berdasarkan respons waktu dan tindakan yang cepat. Pelayanan kegawatdaruratan harus disediakan dengan cepat di seluruh dunia. Studi yang dilakukan oleh National Health Service (NHS) di Inggris, Australia, Amerika, dan Kanada menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien dengan pelayanan keperawatan di Instalasi Gawat Darurat sangat berpengaruh (Virgo, 2018).

Di Indonesia Jumlah kunjungan Instalasi Gawat Darurat (IGD) pada tahun 2017 sebanyak 4.402.205 jiwa, yang merupakan 12% dari total kunjungan di rumah sakit umum. Angka ini termasuk 1.033 unit RSU dan 1.319 unit RS lainnya (KEMENKES, 2022). Menurut survei awal yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Majene, ada 983 pasien yang datang ke IGD dari Februari-Maret 2024. Pasien yang masuk IGD tentunya membutuhkan perawatan yang cepat dan tepat. Untuk mencapai tujuan ini, diperlukan standar pelayanan gawat darurat yang sesuai dengan kemampuan dan kompetensi pasien.

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO, 2021) terdapat bahwa tingkat kepuasan pasien yang tertinggi yaitu di negara Swedia dengan indeks kepuasan mencapai (92,37%), kemudian di Negara Finlandia mencapai (91,92%), Norwegia (91,92%) dan Denmark (89,29%). Sedangkan tingkat kepuasan pasien terendah yaitu di Negara Kenya (40,4%), dan India dengan (34,4%). Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022 tentang standar untuk kepuasan pasien yaitu $\geq 75,61\%$ (Kemenkes, 2022)

Setianingsih (2016) menyatakan bahwa kualitas pelayanan keperawatan di Indonesia masih dianggap kurang memuaskan karena sejumlah alasan, termasuk perawat yang tidak memberikan perhatian dan perhatian yang cukup kepada pasien, perawat yang tidak memberikan perhatian yang cukup kepada pasien, perawat yang kurang tanggap dalam menangani keluhan pasien, perawat yang kurang memberikan motivasi kepada pasien, dan perawat yang kurang memperhatikan sikap terapeutik kepada pasien. (Novitasari et al., 2019). Kualitas pelayanan menentukan kepuasan pasien dan keluarga. Kualitas pelayanan ditentukan dengan melihat apakah layanan memenuhi kebutuhan pasien dan keluarga, serta lamanya pelayanan. (Resa Saputri Kuryadinata et al., 2022).

Ketepatan pelayanan dalam meminimalisir kesalahan, keramahan dan kesopanan, serta waktu pelayanan merupakan tanda mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Kemudahan pasien dalam mengakses layanan rumah sakit serta kesederhanaan, kejelasan, dan kenyamanan prosedur pelayanan merupakan indikator kemudahan penggunaan kategori mutu. Pemberian informasi yang cepat dan benar merupakan salah satu tanda keakuratan seorang tenaga kesehatan (Rosita, 2021). Studi menunjukkan bahwa masih ada beberapa keterlambatan tanggap di rumah sakit. Studi Maatilu (2014) menemukan bahwa dari 15 responden, waktu respons perawat terhadap pasien gawat darurat di IGD RSUP PROF. Dr.R.D Kandou Manado rata-rata lambat, yaitu lebih dari 5 menit. Selain itu, enam orang, atau 40% dari peserta, mengatakan bahwa keluarga pasien tidak puas dengan perawat. (Andini et al., 2018). Menurut penelitian Freni (2020), kepuasan pasien atau

keluarga dalam memberikan pelayanan, khususnya pelayanan gawat darurat, dapat diukur dari kemampuan perawat dalam hal responsivitas (bertindak cepat), kemampuan (bertindak cepat), keyakinan (sikap dalam memberikan pelayanan), dan tangible (mutu pelayanan). (Aprillia, 2021). Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa waktu respons atau tanggap perawat lebih dari 5 menit, yang menunjukkan bahwa standar pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan tahun 2011 belum terpenuhi. (Andini et al., 2018)

Berdasarkan hasil analisis survei kepuasan pasien atau pelanggan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Majene pada tahun 2023, disimpulkan bahwa nilai survei kepuasan masyarakat atau pelanggan secara keseluruhan dari semua unit pelayanan adalah 88,29, dengan mutu pelayanan B dan kinerja pelayanan baik. Nilai survey kepuasan pelayanan Instalasi Gawat Darurat adalah 81,86, dengan nilai rata rata tertimbang per unsur pelayanan 3,27, dan mutu pelayanan baik. Sebagai hasil dari survei pendahuluan yang dilakukan di IGD Rumah Sakit Umum Majene melalui wawancara kepada pasien atau keluarga yaitu terdapat 9 pasien yang diantaranya 5 dari mereka mengatakan puas 3 pasien lainnya mengatakan kurang puas dan 1 pasien mengatakan tidak puas dengan pelayanan yang mereka terima di IGD Rumah Sakit Umum Majene.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Hubungan response time perawat dengan tingkat kepuasan pasienDi Ruang IGD RSUD Majene”**

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara *response time* perawat dengan tingkat kepuasan pasiendi ruang IGD RSUD Majene.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini antara lain :

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan *response time* perawat dengan tingkat kepuasan pasiendi ruang IGD RSUD Majene

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Diketahui *response time* perawat dalam menangani pasien.
- b. Diketahui tingkat kepuasan pasien di ruang IGD RSUD Majene
- c. Diketahui hubungan *response time* perawat dengan tingkat kepuasan pasiendi ruang IGD RSUD Majene

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Pengembangan Ilmu

Diharapkan bahwa temuan penelitian ini akan memberikan kontribusi yang signifikan pada perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu kesehatan.

2. Bagi Rumah Sakit

Studi ini dapat memberikan data dan informasi tentang kemajuan ilmu kesehatan tentang waktu respons perawat dan tingkat kepuasan pasiendi ruang IGD RSUD Majene.

1.4.2. Manfaat Praktis.

1. Bagi Responden

Pasien dan masyarakat dapat menggunakan penelitian ini untuk menentukan tingkat kepuasan mereka dengan respons waktu rumah sakit. Selain itu, diharapkan pelayanan anestesi gawat darurat di RSUD Majene akan ditingkatkan.

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan, mendapatkan pengalaman penelitian, dan mengetahui seberapa puas pasien dengan *response time* perawat

3. Bagi Perawat

Sebagai bahan pertimbangan dalam pemberian *response time* dalam meningkatkan kepuasan pasien.

4. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan respons waktu di Instalasi Gawat Darurat (IGD), yang berarti bahwa layanan dapat diberikan lebih cepat, tepat, dan efisien sehingga kepuasan pasien dapat dimaksimalkan dan terjaga dengan baik..

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Tentang kepuasan Pasien

2.1.1 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah kondisi dimana harapan yang diinginkan dari suatu layanan terpenuhi. Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien dan keluarga yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan (Farhodi, 2023). Kepuasan pasien adalah salah satu indikator standar minimal pelayanan dan merupakan pernyataan tentang persepsi pasien terhadap pelayanan yang diberikan, persepsi pasien atas kinerja layanan terkait dengan harapan pasien (Thalib, 2022). Kepuasan pasien merupakan penilaian terhadap baik atau buruknya kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien. Pasien akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapannya (dewi puspita sari, 2022).

Tingkat kepuasan atau ketidakpuasan merupakan selisih antara harapan dan realitas yang diterima. Jika realitas yang diterima sesuai dengan harapan yang diinginkan maka pasien akan merasa puas. Sebaliknya jika realitas yang diterima tidak sesuai dengan harapan, maka pasien akan merasa tidak puas. Tingkat kepuasan pasien tercipta dari kualitas pelayanan kesehatan sehingga pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas akan memunculkan dampak positif terhadap pelayanan kesehatan yaitu terciptanya suatu loyalitas yang terjalin baik sehingga membentuk promosi melalui mulut ke mulut (*word of mouth*) yang menguntungkan penyedia layanan (Nasir, et, 2023).

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan

Beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan (Suranan & Ariyanti, 2024)

1. *Keandalan* (kehandalan) merupakan kepuasan pasien terhadap kehandalan layanan kesehatan, yang mencakup kualitas layanan, kepatuhan terhadap janji waktu, dan konsistensi dalam memberikan layanan.
2. *Accurance* (jaminan) merupakan kepuasan pasien terhadap jaminan yang diberikan oleh sistem kesehatan, termasuk akses ke pelayanan kesehatan yang dijamin oleh BPJS.
3. *Tangible* (tampilan fisik) merupakan kepuasan pasien terhadap tampilan fisik fasilitas kesehatan.
4. *Empathy* (Empati) Kepuasan pasien terhadap empati staf kesehatan, yang mencakup mengetahui kebutuhan dan kondisi pasien dan bertindak sesuai dengan kebutuhan mereka.
5. *Responsivitas* (daya tanggap) adalah kepuasan pasien terhadap daya tanggap staf kesehatan terhadap layanan, yang mencakup waktu respons terhadap kebutuhan pasien dan kemampuan untuk menangani keluhan pasien dengan cepat dan efektif.

2.1.3 Dampak kepuasan pasien

Adapun dampak-dampak yang terjadi apabila pasien merasa puas dengan kualitas pelayanan IGD sebuah rumah sakit yakni sebagai berikut:

a. Meningkatkan Popularitas Pelayanan Rumah Sakit

Pada dasarnya kepuasan pasien tercipta karena para pasien menyukai pelayanan yang pasien dapatkan. Jika setiap pelayanan yang diberikan itu sesuai dengan apa yang pasien butuhkan, maka tentu saja hal ini akan membuat pasien senang dan merasa puas. Jika pasien merasa puas dan suka dengan produk yang kita berikan, maka bisa saja mereka menjadikan pelayanan yang kita berikan sebagai rekomendasi para pasien. Kalau saja semua pasien merasakan hal yang sama, tentu kualitas pelayanan rumah sakit akan dikenal sangat baik. Terlebih lagi jika mereka yang menyukai

dan menjadikan kualitas pelayanan rumah sakit sebagai unggulan dan memberitahukannya kepada orang lain, maka akan semakin banyak orang yang mengetahui kualitas pelayanan IGD yang baik. Jadi dengan adanya kepuasan pasien bisa menjadikan kualitas pelayanan IGD rumah sakit lebih populer dan mampu bersaing dengan kompetitor.

b. Meningkatkan Loyalitas Pasien

Kepuasan pasien yang memberikan dampak cukup besar untuk rumah sakit adalah mampu meningkatkan loyalitas pasien tersebut. Maka jika pasien menyukai kualitas pelayanan IGD yang diberikan dengan baik maka tentu saja akan membuat pasien ingin kembali menggunakan pelayanan dari rumah sakit tersebut.

c. Sarana Promosi Terbaik

Ketika pasien merasa puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan, maka pasien bisa saja merekomendasikannya kepada orang lain. Bukan hanya influencer atau orang terkenal yang bisa merekomendasikan produk ke orang lain, orang yang tidak terkenal pun bisa merekomendasikan apa yang mereka sukai kepada orang lain. Bisa ke keluarga, teman, sahabat dan orang-orang di sekitar mereka. Meskipun tidak menjamin orang akan langsung percaya, tapi hal ini bisa membantu kamu dalam hal promosi. Mereka akan merekomendasikan dan memberitahunya kepada orang lain dari mulut ke mulut. Semakin banyak orang yang tahu maka kesempatan untuk mendapatkan pasien baru akan semakin besar.

d. Meningkatkan Reputasi Kualitas Pelayanan Rumah Sakit

Setiap pasien pasti akan menilai kualitas pelayanan yang didapatkan. Jika pasien merasa puas tentu aja mereka akan memberikan penilaian untuk rumah sakit tersebut. Setiap penilaian pasien akan membuat nama rumah sakit tersebut lebih terangkat karena pelayanan yang baik. Jika pasien memberikan penilaian bagus untuk rumah sakit tersebut, maka orang lain juga bisa melihat bagaimana kualitas pelayanan rumah sakit melalui orang

lain. Akan lebih bagus lagi jika kebijakan rumah sakit menyediakan tempat khusus untuk para pasien mengekspresikan kepuasan mereka, seperti memberikan kolom review/ulasan, meminta testimoni langsung dan banyak lagi, seperti e-complaint atau lainnya. (Nasir, et, 2023)

2.1.4 Prosedur Pengukuran kepuasan pasien

Kepuasan pasien menjadi bagian yang integral dan menyeluruh dari kegiatan penjaminan mutu pelayanan kesehatan. Konsekuensi dari pola pikir yang demikian adalah dimensi kepuasan pasien menjadi salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan yang penting. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dapat diukur dengan menggunakan dimensi kualitas pelayanan kesehatan WHO yang terdiri atas 6 dimensi yaitu *effective* (efektif), *efficient* (efisien), *accessible* (dapat diakses), *patient-centred* (berfokus pada pasien), *equitable* (adil), dan *safe* (aman).

1. Dimensi efektif memberikan perawatan kesehatan yang berbasis bukti dan memberikan hasil yang lebih baik untuk individu dan masyarakat berdasarkan kebutuhan. Layanan kesehatan haruslah efektif, artinya harus mampu mengobati atau mengurangi keluhan yang ada, mencegah terjadinya penyakit serta berkembangnya dan atau meluasnya penyakit yang ada.
2. Dimensi efisien memberikan perawatan kesehatan dengan cara yang memaksimalkan penggunaan sumber daya dan menghindari pemborosan sumber daya kesehatan sangat terbatas.
3. Dimensi akses layanan kesehatan itu harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa.
4. Dimensi yang berpusat pada pasien memberikan perawatan kesehatan yang mempertimbangkan preferensi dan aspirasi pengguna layanan perorangan dan budaya masyarakat mereka. Rumah sakit bertanggung jawab untuk memberikan proses yang mendukung hak pasien dan keluarganya selama dalam pelayanan. Setiap pasien adalah unik, dengan kebutuhan, kekuatan, budaya dan

kepercayaan masing-masing. Rumah sakit membangun kepercayaan dan komunikasi terbuka dengan pasien untuk memahami dan melindungi nilai budaya, prikososial serta nilai spiritual pasien.

5. Dimensi adil memberikan perawatan kesehatan yang tidak membedakan kualitasnya karena karakteristik pribadi seperti jenis kelamin, ras, etnisitas, lokasi geografis, atau status sosial ekonomi. petugas rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan harus adil dan memberikan perlakuan yang sama terhadap pasien dan menghormati hak pasien.
6. Dimensi keamanan maksudnya layanan kesehatan itu harus aman, baik bagi pasien, bagi pemberi layanan, maupun bagi masyarakat sekitarnya. Layanan kesehatan yang bermutu harus aman dari meminimalkan resiko cedera, infeksi, efek samping, atau bahaya lain yang ditimbulkan oleh layanan kesehatan itu sendiri. Pelayanan kesehatan saat ini telah lama dibicarakan baik di negara maju ataupun berkembang. Hal ini menunjukkan sistem layanann kesehtan semakin responsif terhadap kebutuhan pasien dan masyarakat. (Iikafah, 2022)

2.2 Tinjauan Tentang *Response Time*

2.2.1 Definisi *Response Time*

Response time merupakan periode dimana pasien masuk sampai mendapatkan respons dari petugas gawat darurat dengan waktu pelayanan yaitu waktu yang diperlukan pasien sampai selesai. Waktu tunggu yang terlalu lama akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien (Rudiyanto et al., 2023). *Respon time* juga dikenal sebagai waktu tanggap dimana jumlah waktu yang dibutuhkan pasien untuk mendapatkan perawatan dengan tepat dan cepat dalam keadaan darurat sejak pasien tiba di ruang gawat darurat. Hal ini sangat penting untuk menangani pasien dengan prioritas gawat darurat (pasien yang mengancam nyawa) karena ketidakmampuan untuk memberikan perawatan yang tepat dan cepat dapat menyebabkan kematian atau kecacatan (Rahmawati et al., 2022).

Response time keperawatan perlu diperhatikan untuk meningkatkan kualitas layanan rumah sakit khususnya di ruang Instalasi gawat darurat (IGD) agar pasien atau keluarga puas dengan pelayanan yang didapatkan adapun respons yang baik untuk pasien adalah kurang dari lima menit dan dihitung sejak kedatangan pasien hingga penanganan selesai (Prahmawati et al., 2021). Setelah perawat menerima pasien di IGD, pertolongan harus dimulai segera setelah mereka tiba sampai triase dilakukan untuk mengetahui tingkat gawat darurat pasien, dan prioritas pasien akan diberikan sesuai dengan kasusnya (Kemenkes, 2022a).

Response time juga diartikan sebagai waktu emas terhadap kehidupan seorang pasien dimana dalam banyak kasus menggambarkan semakin cepat mendapatkan pertolongan definitif maka kemungkinan kesembuhan dan keberlangsungan hidup seseorang akan semakin besar, sebaliknya kegagalan *response time* di instalasi gawat darurat dapat diamati dari yang berakibat fatal berupa kematian atau cacat permanen dengan kasus kegawatan organ vital pada pasien sampai hari rawat di ruang perawatan yang panjang setelah pertolongan di instalasi gawat darurat sehingga berakibat ketidakpuasan pasien dan complain sampai dengan biaya perawatan yang tinggi (Mulugeta et al., 2019). Terselenggaranya pelayanan yang cepat, responsif dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat merupakan salah satu bentuk capaian indikator mutu layanan. Kualitas mutu layanan yang baik, dari Instalasi gawat darurat akan membentuk persepsi yang baik dari pengguna layanan yang akhirnya akan berdampak pada kepuasan pasien (Serly & Hartini, 2021)

2.2.2 Kategori *Response Time*

Menurut Bangsa, (2022) Respon time dikategorikan sebagai berikut :

1. P1 adalah kecepatan penanganan dengan waktu 0 – 4 menit = kategori cepat
2. P2 adalah kecepatan penanganan dengan waktu 5 - 10 menit = kategori lambat
3. P3 adalah kecepatan penanganan dengan waktu <10 menit = kategori sangat lambat.

2.2.3 Standar Pelayanan *Response Time*

Response atau kecepatan yang diberikan kepada pasien yang tiba di IGD harus sesuai dengan kemampuan dan kompetensi perawat untuk memastikan penanganan gawat darurat yang cepat dan tepat. (Isrofah et al., 2020). Menurut Cahyanti (2020), ada beberapa standar respons waktu salah satunya adalah pasien gawat darurat harus menerima perawatan paling lama 5 (lima) menit setelah tiba di ruang gawat darurat, menurut standar yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009. (Ns.Dwi Afilia,AMK., 2023).

2.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Response Time*

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *response* waktu perawat terhadap penanganan IGD, menurut Hania et al., 2020 adalah sebagai berikut:

1. Factor Internal
 - a. Pelatihan gawat darurat

Sebuah penelitian oleh Mudatsir, Sangkala, dan Setyawati (2017) menemukan bahwa waktu respons perawat dapat dipengaruhi oleh pelatihan gawat darurat.

- b. Masa kerja

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Karokaro, Hayati, Sitepu, dan Sitepu (2019), lama respons perawat dapat dipengaruhi oleh waktu kerja mereka. Ini karena perawat dapat

memperoleh keterampilan, pengetahuan, dan pengalaman yang lebih baik karena mereka secara langsung menghadapi berbagai kasus kegawatdaruratan.

c. Kondisi pasien

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mudatsir, Sangkala, dan Setyawati (2017), kondisi pasien merupakan faktor utama yang mempengaruhi respons waktu, karena perawat tidak langsung menangani pasien dengan kondisi cedera ringan, sehingga mereka dapat memperpanjang respons waktu. Namun, beberapa perawat dapat memberikan respons cepat karena didukung oleh fasilitas dan telah mengikuti pelatihan gawat darurat.

2. Faktor eksternal

a. Sarana prasarana dan fasilitas

Bahan dan alat seperti obat-obatan dan peralatan yang berguna untuk menstabilkan pasien, seperti stretcher, fasilitas tersebut merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi *response time*, menurut studi Mudatsir, Sangkala, dan Setyawati (2017).

b. Ketersediaan alat dan obat

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Naser, Mulyadi, dan Malara (2015), waktu respons perawat terhadap tindakan dapat dipengaruhi oleh ketersediaan alat dan obat-obatan. Ini memiliki potensi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan kepuasan mereka.

c. Kehadiran petugas

Studi Fadhilah, Harahap, dan Lestari (2015) menemukan bahwa ketersediaan petugas, termasuk dokter dan perawat, dapat mempengaruhi respons waktu penanganan gawat darurat. Ini karena kehadiran petugas dalam triage dapat mempercepat respons waktu.

d. Beban kerja

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Karokaro, Hayati, Sitepu, dan Sitepu (2019) menemukan bahwa beban kerja dapat berdampak pada respons perawat di ICU karena jumlah tenaga kesehatan yang tidak mencukupi dengan kompetensi bidang khusus.

2.2.5 Prosedur Pengukuran *Response Time*

Salah satu cara untuk mengukur waktu respons adalah dengan mengukur perspektif responden melalui angket dan wawancara. Selain itu, Anda dapat menggunakannya untuk merekam berbagai situasi dan kondisi. Peneliti dalam prosedur ini menggunakan stopwatch, juga dikenal sebagai arloji, untuk menghitung waktu yang dibutuhkan perawat untuk melakukan tindakan awal atau anamnesa sejak pasien masuk ke pintu IGD untuk mendapatkan perawatan pertama, yang dimulai saat pasien membuka pintu masuk untuk triase. Untuk memastikan bahwa mereka aman dan tidak dalam bahaya, orang harus mencari pertolongan dan menghubungi IGD terdekat setelah mengalami cedera atau kecelakaan. Selanjutnya, mereka menggunakan jam untuk menghitung response waktu dan memprioritaskan informasi yang diberikan kepada orang yang menerimanya.

2.3 Tinjauan Tentang Perawat

2.3.1 Definisi Perawat

Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 menyatakan Perawat adalah individu yang memiliki kemampuan dan wewenang untuk memberikan perawatan berdasarkan pengetahuan yang mereka pelajari selama pendidikan keperawatan. Selain itu, Taylor C. dan Le. Mone menyatakan bahwa perawat adalah orang yang peduli dan membantu dengan melindungi seseorang dari penyakit, luka, dan penuaan (Budiono dan pertami, 2015). Perawat adalah individu yang memiliki kemampuan, tanggung jawab, dan kewenangan untuk memberikan perawatan dan asuhan keperawatan pada berbagai jenjang keperawatan. Perawat adalah orang yang bertanggung jawab untuk

memberikan perawatan terus-menerus kepada orang yang sakit, terluka, cacat, atau hampir meninggal dunia. Selain itu, tugas perawat adalah memastikan kesehatan individu, keluarga, dan komunitas. Perawat melayani tiga jenis klien: keluarga, individu, dan komunitas (Yulianti, Frida Anindita & Ns. Nelli Febriani, 2023).

Menurut Potter, Perry, Stockert, dan Hal (2011), keperawatan adalah pekerjaan di mana seseorang menjaga, meningkatkan, atau memulihkan kesehatan mereka, mencegah penyakit, dan menemukan kenyamanan dan kesejahteraan. Selain itu, Bezuidenhout dan Roos (2013) menyatakan bahwa perawat adalah pekerja yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi selama tiga hingga empat tahun, terdaftar menurut peraturan keperawatan dan peraturan nasional, dan bekerja di perawatan klinis atau institusi pendidikan (Mutmainnah, 2023).

2.3.2 Peran dan Fungsi Perawat

Seseorang yang disebut perawat adalah seorang perawat yang telah menyelesaikan pendidikan formal, diakui, dan diberi otoritas oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan secara profesional sesuai dengan kode etik profesinya. Peran yang dilakukan oleh seorang perawat adalah :

a. Sebagai advokat pasien (*clien advocate*)

Perawat merupakan seorang yang dapat dipercayakan dalam pemenuhan kebutuhan pasien juga membantu mengatasi masalah mereka. Selain mengerjakan tugas utama mereka dalam merawat pasien, perawat juga bisa bertindak sebagai advokat keluarga sebagai pembela keluarga dalam beberapa hal, seperti menentukan haknya sebagai klien.

b. Sebagai pemberi asuhan keperawatan (*care giver*)

Perawat bertanggung jawab untuk memberikan asuhan keperawatan kepada klien, baik secara langsung maupun tidak langsung, dengan menerapkan pendekatan pemecahan masalah yang

sesuai dengan kondisi klien sesuai dengan prosedur dan metode keperawatan.

c. Sebagai konsultan (*consultant*)

Perawat sebagai konsultan adalah tempat untuk berkonsultasi tentang tindakan keperawatan atau masalah kesehatan..

d. Sebagai pendidik (*educator*)

Perawat berusaha untuk mendidik dan melatih klien dan keluarga mereka tentang cara menangani masalah kesehatan. Perawat harus mampu berperan sebagai pendidik saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien karena pendidikan kesehatan, khususnya keperawatan, memerlukan banyak pesan dan strategi untuk mengubah perilaku pasien atau keluarga. Pendidikan membantu pasien mengurangi gangguan mereka dan mengubah perilaku yang tidak sehat.

e. Sebagai kolaborasi (*Collaborator*)

Untuk memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, perawat bekerja sama dengan anggota tim kesehatan lain dan keluarga dalam menyusun rencana dan pelaksanaan asuhan keperawatan (Yulianti, Frida Anindita & Ns. Nelli Febriani, 2023)

Adapun fungsi perawat adalah sebagai berikut :

2. Melakukan triase mengkaji dan mendapatkan prioritas dalam spectrum yang melebihi luas terhadap kondisi klinis pada berbagai keadaan yang bersifat mendadak mulai dari ancaman nyawa sampai kondisi kronis. Perawat yang melakukan triase adalah perawat yang telah mempunyai kualitas spesialis keperawatan gawat darurat dengan adanya kebijakan pimpinan rumah sakit.
3. Mengkaji dan memberikan asuhan keperawatan terhadap individu individu dari semua umur dan berbagai kondisi.
4. Mengatur waktu secara efisien walaupun informasi terbatas.
5. Memberikan dukungan psikologis terhadap pasien dan keluarganya.
6. Memfasilitasi dukungan spiritual

7. Mengkoordinasi berbagai pemeriksaan diagnostic dan memberikan pelayanan secara multidisiplin
8. Mengkomunikasikan informasi tentang pelayanan yang telah dan akan diberikan serta untuk kebutuhan tindak lanjut
9. Mendokumentasikan pelayanan yang telah diberikan
10. Memfasilitasi rujukan dalam rangka menyelesaikan masalah kegawat daruratan
11. Membantu individu beradaptasi terhadap kondisi kesehatannya yang mengalami perubahan secara mendadak.
12. Memfasilitasi tindak lanjut perawatan dengan memanfaatkan sumber-sumber yang ada di masyarakat.
13. Menyiapkan persiapan pemulangan pasien secara aman melalui pendidikan kesehatan dan perencanaan pemulangan pasien.
14. Mengkoordinasikan dan melaporkan kepada institusi berkaitan dengan kejadian-kejadian yang dianggap penting.
15. Mengkoordinasikan kepada seluruh tim pelayanan gawat darurat terkait, baik pelayanan pra rumah sakit maupun mitra rumah sakit.
16. Merespon secara cepat dan memfasilitasi terhadap kejadian bencana yang terdapat di komunitas dan institusi (Imaculata, Maria ose, S.kep Ns., 2020).

2.3.3 Tugas Perawat

Menurut Saputra, (2021) tugas perawat antara lain:

1. Menjadi pihak yang bertanggung jawab dalam memberikan bantuan kepada pasien dan keluarga mereka dalam memahami informasi dari dokter dan pemberi pelayanan lainnya serta membantu dalam pengambilan keputusan tentang tindakan apa yang harus dilakukan kepada pasien.
2. Menghargai dan melindungi hak-hak pasien selama perawatan di rumah sakit.

3. Memberikan perhatian dan penghargaan, seperti ramah dalam memberikan penjelasan kepada pasien, tersenyum dalam memberikan pelantikan, dan memberi mereka obat dan perawatan.
4. Memberikan perhatian dan penghargaan

2.4 Tinjauan Tentang Instalasi Gawat Darurat (IGD)

2.4.1 Definisi Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Instalasi Gawat Darurat (IGD) Merupakan salah satu bagian Rumah Sakit yang menawarkan penanganan awal bagi pasien yang mengalami penyakit atau cedera yang mengancam kelangsungan hidup mereka dengan pelayanan medis gawat dan darurat yang diberikan selama 24 jam (Prahmawati et al., 2021). Di ruang IGD dibutuhkan pelayanan yang cepat tepat dan benar serta memiliki keterampilan dan pengetahuan yang baik. Karena pelayanan di Instalasi Gawat Darurat ini dibutuhkan prioritas dan penilaian klinis dari pasien atau keluarga. Pelayanan pada pasien gawat darurat tentu lebih di prioritaskan daripada pasien gawat non darurat. Pasien gawat adalah pasien yang mengancam jiwa seseorang yang perlu dievaluasi dan penanganan segera. Pelayanan Gawat Darurat adalah layanan yang memenuhi kebutuhan pasien yang membutuhkan penanganan darurat dengan cepat dan merupakan tujuan pertama pasien dengan kondisi darurat atau yang membutuhkan pelayanan segera (Kemenkes, 2021).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) dituntut untuk memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien sejak datang sampai mendapat pelayanan dalam waktu hitungan menit yang dinamakan sebagai respons time. Respons time tersebut memiliki standar maksimal lima menit di tiap kasus. Respons time pelayanan perlu diperhitungkan agar terselenggaranya pelayanan yang cepat, responsif dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat. Sebagai upaya untuk mengoptimalkan respons time maka salah satu solusinya adalah dengan melakukan pelatihan seperti triase dan pelatihan gawat darurat yang diperlukan untuk mengasah keterampilan perawat dalam menangani klien di instalasi gawat darurat (Serly & Hartini, 2021)

Menurut Kepmenkes RI Nomor 865 tahun 2009, Menurut Kepmenkes RI Nomor 865 tahun 2009 di jurnal Situmorang & Mulyanti, (2023) prinsip umum pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) di rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. Setiap rumah sakit harus memiliki pelayanan gawat darurat yang memiliki kemampuan untuk melakukan pemeriksaan awal kasus gawat darurat dan melakukan resusitasi dan stabilisasi (life saving)
- b. Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit harus tersedia 24 jam sehari, 7 hari seminggu.
- c. Unit atau instalasi pelayanan gawat darurat di Rumah Sakit harus disebut sebagai "Instalasi Gawat Darurat".
- d. Rumah Sakit tidak boleh meminta uang muka saat menangani kasus gawat darurat.
- e. Pasien gawat darurat harus dirawat tidak lebih dari lima menit setelah tiba di IGD.
- f. Organisasi IGD harus multidisipliner, multi profesi, dan terintegrasi.
- g. Rumah sakit diwajibkan untuk menyesuaikan pelayanan gawat daruratnya dengan keadaan pasien.

2.4.2 Tugas Dan Fungsi IGD

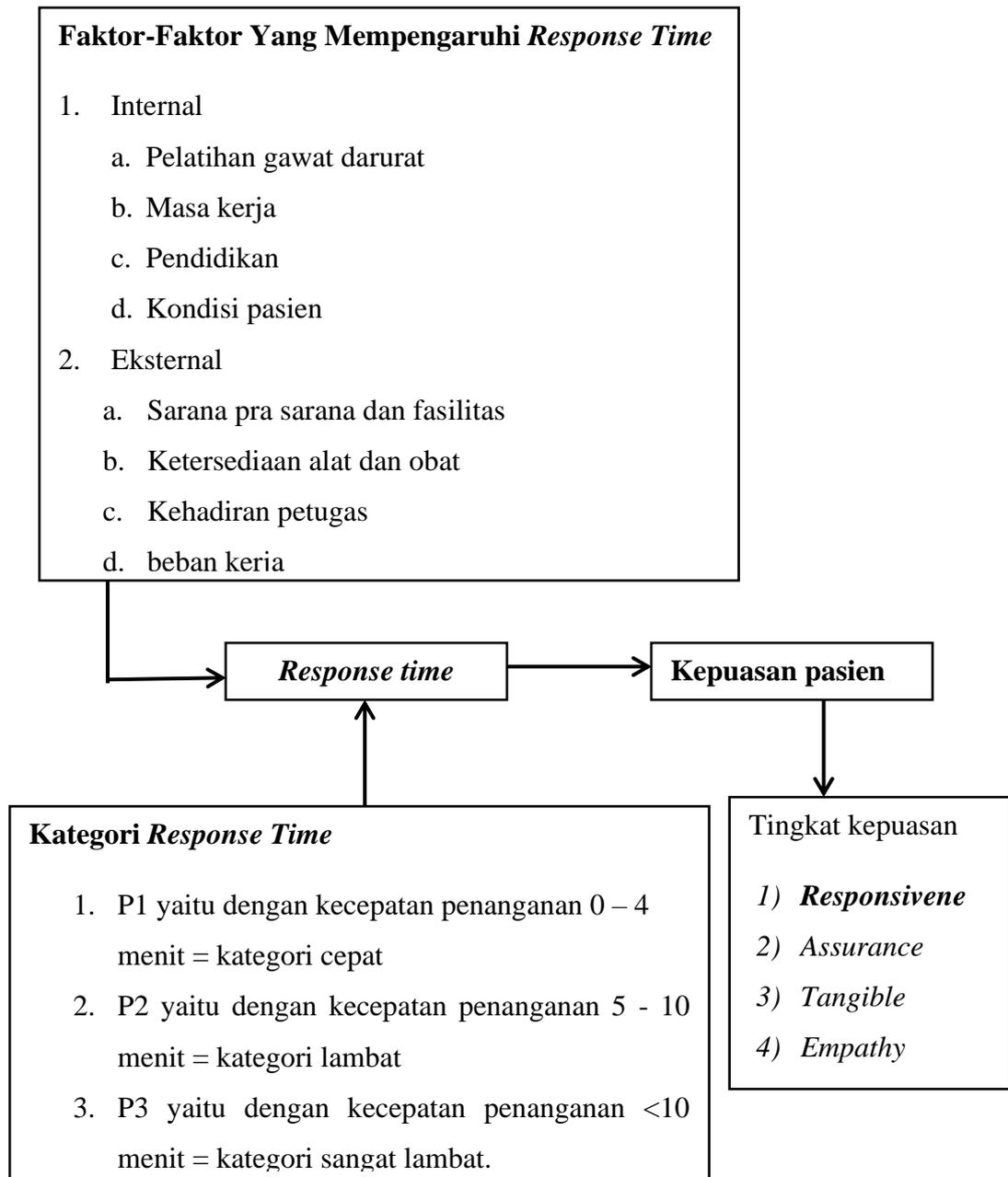
Memberikan pelayanan kesehatan pasien gawat darurat selama 24 jam secara terus menerus dan berkesinambungan meliputi, mengelola pelayanan gawat darurat melakukan pelayanan siaga bencana, melakukan pendidikan dan pelatihan gawat darurat, mengelola fasilitas pelatihan gawat darurat, mengelola fasilitas peralatan gawat darurat, mengelola fasilitas peralatan dan obat-obatan *live saving*. Mengelola tenaga medis, tenaga perawat dan tenaga non-medis, mengelola administrasi dan keuangan IGD. Melaksanakan mengendalikan mutu pelayanan gawat darurat dan melakukan koordinasi dengan unit rumah sakit lain.

2.4.3 Tujuan Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Adapun beberapa tujuan dari Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah sebagai berikut :

1. Mencegah kematian dan kecacatan pada penderita gawat darurat.
2. Menerima rujukan/merujuk penderita gawat darurat melalui system rujukan untuk memperoleh penanganan yang lebih memadai.
3. Melakukan pertolongan korban musibah yang terjadi didalam maupun diluar rumah sakit.
4. Mengembangkan dan menyebarkan pengetahuan penanggulangan penderita gawat darurat melalui pendidikan dan berbagai kasus yang berhubungan dengan pengetahuan keterampilan bantuan hidup dasar (*basic life support*) maupun bantuan hidup lanjut (*advanced life support*) (Imaculata, Maria ose, S.kep Ns., 2020).

2.5 Kerangka Teori



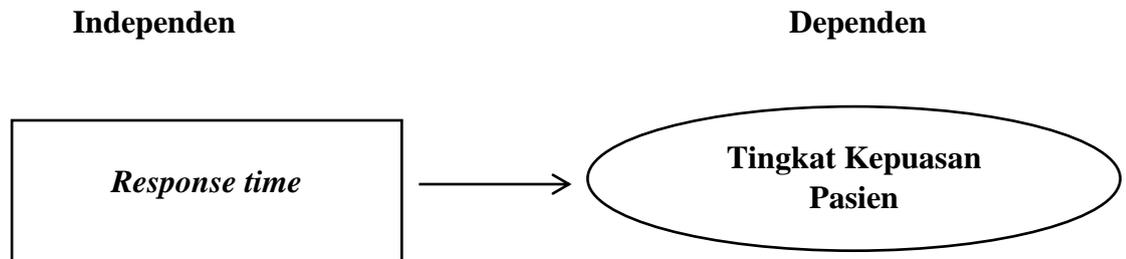
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Fahrurozi, (2023), Iikafah, (2022) dan Bangsa, (2022)

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

4.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan:



: Independen



: Dependen



: Arah Hubungan

4.2 Hipotesis

Ada hubungan waktu tanggap (*Response Time*) dengan tingkat kepuasan pasien

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyana, I. M. D. M. (2021). Populasi dan Sampel. *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif*, 14(1), 103–116.
- Andayani, M. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Disiplin Kerja Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lahat. *Motivasi*, 6(1), 2716–4039. <http://jurnal.um-palembang.ac.id/motivasi>
- Andini, N. A., Plasay, M., & Malik, M. Z. (2018). *Hubungan Waktu Tanggap Pelayanan Kegawat Daruratan Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di IGD rsup Sudirohusod Makassar*. 3(14), 63–65. <https://doi.org/10.15900/j.cnki.zylf1995.2018.02.001>
- Aprillia, M. (2021). Hubungan Respon Time Perawat Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v1i2.3>
- Ardani, intan octa. (2019). *Ardani Octa Intan. (2019). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Gout Athritis. Hasil Penelitian. Kabupaten Madiun. Stikes Husadah Madiun. Agustus. 61 hlm.*
- Arsanti, M. C., Marti, E., & Nugraha, D. A. (2023). *HUBungan Respon Time Dengan Tingkat Kpuasan Keluarga Terhadap Pelayanan Kesehatan The*. 8(2).
- Bangsa, S. B. (2022). *Respon Time*. [https://repositori.stikes-ppni.ac.id/bitstream/handle/123456789/606/BAB II_201807040.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositori.stikes-ppni.ac.id/bitstream/handle/123456789/606/BAB%20II_201807040.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- budiono dan sumirah budi pertami. (2015). *konsep dasar keperawatan*.
- Delviana zebua. (2014). *Hubungan response time perawat dengan kepuasan pasien*.
- dewi puspita sari, S. K. (2022). *Mutu pelayanan kesehatan di puskesmas*.

https://books.google.co.id/books?id=7wbfEAAAQBAJ&pg=PR7&dq=penge rtian+kepuasan+pasi en&hl=id&newbks=1&newbks_redir=1&sa=X&ved=2a hUKEwjht73s3OaGaxW3-DgGHcndDY0Q6AF6BAgIEAI

Doondori, A. K. (2020). *Response Time Nurses in Providing Services with Patient Satisfaction Installed Emergency Department Response Time Perawat dalam Memberikan Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Di Insta ... Response Time Perawat dalam Memberikan Pelayanan dengan Kepuasan*. May. <https://doi.org/10.31965/jkp>

Farhodi. (2023). *Pengaruh pelayanan keperawatan dan kinerja perawat terhadap kepuasan pasien*. https://books.google.co.id/books?id=c0nfEAAAQBAJ&pg=PA37&dq=kepu asan+pasi en+adalah&hl=id&newbks=1&newbks_redir=1&sa=X&ved=2ahU KEwiUw8mQ0eaGaxUPnGMGHXbCAEIQ6AF6BAgJEA I

Hania, U. P., Budiharto, I., & Yulanda, N. A. (2020). Literature : Faktor faktor yang mempengaruhi respon time pada penanganan IGD. *SpringerReference*, 56, 1–14. https://doi.org/10.1007/springerreference_23659

Harianto, S., Pertiwi, D. H., & Kurniawati. (2024). *Hubungan Response Time dengan Kepuasan Pasien di IGD RSUD Al-Ittihad Blitar*. 9(1), 155–161.

Iikafah. (2022). *Kepuasan Pasien sebagai Indikator Mutu dalam Pelayanan Kesehatan*. <https://news.unair.ac.id/2022/01/04/kepuasan-pasien-sebagai-indikator-mutu-dalam-pelayanan-kesehatan/?lang=id>

Imaculata, Maria ose, S.kep Ns., M. K. (2020). *Pelayanan dan tren isu keperawatan di Departemen Gawat Darurat dab berbasis evidence base*. https://www.google.co.id/books/edition/Pelayanan_dan_Trend_Isu_keperaw atan_Di_D/dHcTEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Fun gsi+perawat+IGD&p g=PR6&printsec=frontcover

Isrofah, Indriono, A., & Setiyarso, T. (2020). Hubungan Response Time Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) RSUD Batang. *RISTEK : Jurnal Riset, Inovasi Dan Teknologi Kabupaten Batang*, 4(2), 19–29. <https://doi.org/10.55686/ristek.v4i2.76>

- Karokaro, T. M., Hayati, K., Sitepu, S. D. E. U., & Sitepu, A. L. (2020). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Waktu Tanggap (Response Time) Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Grandmed. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 2(2), 172–180. <https://doi.org/10.35451/jkf.v2i2.356>
- Kemenkes. (2021). *Pelayanan Gawat Darurat*. <https://upk.kemkes.go.id/new/layanan/pelayanan-gawat-darurat>
- Kemenkes. (2022a). *Efektivitas Pelayanan Gawat Darurat Berdasarkan Emergency Response Time*. <https://rsj.babelprov.go.id/content/waktu-tanggap-response-time-di-un>
- Kemenkes. (2022b). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfu. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 879, 2004–2006.
- Kemenkes. (2023). *Kategori umur menurut kemenkes*. <https://gaya.tempo.co/read/1724197/kategori-umur-balita-remaja-dan-dewasa-menurut-kemenkes-jangan-salah>
- KEMENKES. (2022). *Efektivitas Pelayanan Gawat Darurat Berdasarkan Emergency Response Time*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/594/efektivitas-pelayanan-gawat-darurat-berdasarkan-emergency-response-time
- Kemenkes RI. (2022). Standar Akreditasi Rumah Sakit Berdasarkan KMK 1128. *Keputusan Menteri Kesehatan*, 19(8), 1–342. bisnis ritel - ekonomi
- Meutia, R., & Andiny, P. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Lokasi Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Langsa Lama. *Niagawan*, 8(2), 121. <https://doi.org/10.24114/niaga.v8i2.14261>
- Mutmainnah. (2023). *Buku Manajemen Keperawatan: Perawat, Kinerja Motivasi Dan Remunireasi*.

https://www.google.co.id/books/edition/BUKU_MANAJEMEN_KEPERAWATAN_PERAWAT_KINER/nE3LEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=pengertian+perawat&pg=PA12&printsec=frontcover

Muzer, A. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Usia, Tingkat Pendidikan, Jenis Kelamin, Dan Status Perkawinan Terhadap Kepuasan Pasien Dan Kepercayaan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga. *Naskah Publikasi Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–3. http://eprints.ums.ac.id/87274/12/NASKAH_PUBLIKASI_rev.pdf

Nasir, et, A. (2023). *Analisis dampak kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan IGD*. 9(7), 356–363.

Novitasari, D., Lismayanti, L., Services, N., Of, T. L., & Patients, S. O. (2019). *Dewi Novitasari : The Relationship Of Nursing Services With A Level Of Satisfaction* 6, 20–28.

Ns.Dwi Afilia,AMK., S. K. (2023). *Waktu Tanggap (response Time) Di Unit Gawat darurat*. <https://rsj.babelprov.go.id/content/waktu-tanggap-response-time-di-unit-gawat-darurat>

Nurlina, D., Rifai, A., & Jamaluddin, J. (2019). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepuasan Pasien Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit TNI AD Tk Iv 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(03), 78–88. <https://doi.org/10.33221/jikm.v8i03.299>

Prahmawati, P., Rahmawati, A., & Kholina. (2021). *Jurnal Wacana Kesehatan Hubungan Respon Time Perawat Dengan Pelayanan Gawat Darurat Di The Relatiom ship Of Response Time To service In The Emergency Instalation Demang Sepulau Raya Hospital Central Lampung 2021 Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadi*. 6, 69–79.

Rahmawati, I., Fernalia, & Munawar, A. (2022). Hubungan Respon time Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien D Ruang Triase :Literatur Reviw The Relationship Between Nurse Response Time with Patient Family Satisfaction in The Triage Room: Literature Review. *Jurnal Sains Kesehatan*, 29(3).

- Rama, R. E., Wowor, M., & Gannika, L. (2019). Hubungan Kinerja Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–7. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.24348>
- Resa Saputri Kuryadinata, Rohmah, M., & Zahra Maulida Septimar. (2022). Hubungan Waktu Tanggap Pelayanan Kegawat Daruratan Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien di Unit Gawat Darurat. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 7(1), 16–27. <https://doi.org/10.37362/jkph.v7i1.708>
- Rosita, R. (2021). Evaluasi Mutu Pelayanan Kesehatan Unit Gawat Darurat. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 5(1), 18–28. <https://doi.org/10.33377/jkh.v5i1.87>
- Rudiyanto, A., Marwiati, & M.Farurozi. (2023). Analisis faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap response time pasien igd. 5, 32–37.
- Saputra, A. (2021). *peran dan fungsi perawat*.
- Serly, & Hartini, D. (2021). Jurnal pengabdian kepada masyarakat sosialisasi respon time perawat di ruang IGD RSUD Karawang. *Pendidikan Kimia PPs UNM*, 1(1), 91–99.
- Situmorang, I. P., & Mulyanti, D. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Instalasi Gawat Darurat: Studi Teoritis. *Journal of Management and Social Sciences (JIMAS)*, 2(2), 42–49.
- Suranan, faradillah mifta, & Ariyanti, N. putri. (2024). *Konsep Dasar Keperawatan*. [https://books.google.co.id/books?id=jRIGEQAQBAJ&newbks=0&printsec=frontcover&pg=PA60&dq=indikator+kepuasan+pasien+\(reliability,+assurance,+empathy,tangibles+responsiveness&hl=id&source=newbks_fb&redir_esc=y#v=onepage&q=indikator kepuasan pasien \(reliabili](https://books.google.co.id/books?id=jRIGEQAQBAJ&newbks=0&printsec=frontcover&pg=PA60&dq=indikator+kepuasan+pasien+(reliability,+assurance,+empathy,tangibles+responsiveness&hl=id&source=newbks_fb&redir_esc=y#v=onepage&q=indikator%20kepuasan%20pasien%20(reliability)
- Susilowanto, H. (2018). *Hubungan Respon Time Pelayanan Tenaga Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien*.
- Thalib, D. N. M. thabran. (2022). *Manajemen rekam medis sijantung rumah sakit*.

https://books.google.co.id/books?id=OVD-EAAAQBAJ&pg=PA139&dq=kepuasan+pasien+adalah&hl=id&newbks=1&newbks_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwiUw8mQ0eaGAxUPnGMGHXbCAEIQ6AF6BAgNEAI

Virgo, G. (2018). Hubungan Response Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (Igd) Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rsud Bangkinang Tahun 2018. *Jurnal Ners*, 2(1), 72–85. <https://doi.org/10.31004/jn.v2i1.712>

WHO. (2024). *Rumah Sakit*. https://www.who.int/health-topics/hospitals#tab=tab_1

Wira, D., Suarjana, K., & Wijaya, I. P. G. (2014). The Relationship between Inpatient Expectations of Staff Responsiveness and Empathy with Inpatient Satisfaction at Wangaya District Hospital Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 2(2), 116–120. <https://doi.org/10.15562/phpma.v2i2.134>

Yulianti, Frida Anindita, S. K., & Ns. Nelli Febriani, M. K. (2023). *peran advokat perawat dalam melaksanakan discharge planning*. https://www.google.co.id/books/edition/Peran_Edukator_Perawat_dalam_Pelaksanaan/wOTcEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=peran+perawat&pg=PA29&printsec=frontcover

Yurnalis, E. (2021). *hubungan response time perawat terhadap tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan pasien di ruang IGD Rumah Sakit Aminah Kota Tangerang*. 1, 404–410.