PENGARUH PELAYANAN KEGAWATDARURATAN TERHADAP *RESPONSE TIME* PERAWAT DI IGD DI RSUD TOTO KABILA KABUPATEN BONE BOLANGO

Oleh;
Pipin Yunus[1)], Arifin R. Umar[2),] Farhan Ramadhan Suleman[3)]

[1)] Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Email: Pipinyunus@umgo.ac.id
[2)] Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Email: arifinumar04@gmail.com
[3)] Universitas Muhammdiyah Gorontalo, Email: farhanramadhan43310@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Kegawatdaruratan medis merupakan salah satu tantangan utama dalam pelayanan kesehatan yang memerlukan respons cepat dan tepat. Kualitas pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sangat bergantung pada kecepatan dan ketepatan respons perawat, yang merupakan garda terdepan dalam penanganan pasien kritis *Response time* merupakan salah satu indikator mutu guna mengukur kinerja pelayanan kegawatdarurat di IGD. Pelayanan kegawatdaruratan yang baik tidak hanya berpengaruh pada keselamatan pasien tetapi juga dapat meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Pelayanan Kegawatdaruratan Terhadap *Response time* Perawat Di IGD Di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango

Metode: Penelitian ini adalah bersifat kuantitatif, dengan desain penelitian menggunakan dengan pendekatan Deskriptif Analitik. Pada rancangan penelitian ini menggunakan desain *cross sectioanal*. Sampel pada Penelitian ini sebanyak 27 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *teknik total sampling* Instrumen pada Penelitian ini menggunakan kuesioner.

Hasil: penelitian menunjukkan bahwa dari 27 responden pelayanan kegawatdaruratan baik dengan *Response time* cepat sebanyak 14 orang (51.9%) dan lambat sebanyak 0 (0%), serta pelayanan kegawatdaruratan cukup dengan *Response time* cepat sebanyak 1 orang (3.7%) dan lambat sebanyak 12 orang (44.4%) dengan nilai *P=Value* p=0.000 < 0.05.

Kesimpulan: Dapat disimpulkan bahwa terdapat Pengaruh Pelayanan Kegawatdaruratan Terhadap *Response time* Perawat Di IGD RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango

Kata kunci : Pelayanan Kegawatdarurat, *Response Time*, Perawat

THE INFLUENCE OF EMERGENCY SERVICES ON NURSES' RESPONSE TIME IN THE EMERGENCY DEPARTMENT AT TOTO KABILA REGIONAL HOSPITAL, BONE BOLANGO REGENCY

By;
Pipin Yunus[1)], Arifin R. Umar[2)] Farhan Ramadhan Suleman[)]

[1)] *Muhammadiyah University Of Gorontalo, Email*: Pipinyunus@umgo.ac.id
[2)] *Muhammadiyah University Of Gorontalo, Email*: arifinumar04@gmail.com
[3)] *Muhammadiyah University Of Gorontalo, Email*: farhanramadhan43310@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Medical emergencies represent one of the main challenges in healthcare services, requiring a prompt and accurate response. The quality of care in the Emergency Department (ED) heavily depends on the speed and accuracy of nurses' responses, as they are the frontline personnel in managing critical patients. Response time is one of the quality indicators used to measure the performance of emergency services in the ED. Good emergency services not only impact patient safety but also contribute to increased patient and family satisfaction. This study aims to examine the effect of emergency services on nurses' response time in the Emergency Department at Toto Kabila Regional Hospital, Bone Bolango Regency.*

Methods: *This research is quantitative in nature, using a descriptive analytic approach. The study design is cross-sectional. The sample consisted of 27 respondents. The sampling technique used was total sampling. The research instrument was a questionnaire.*

Results: *The study showed that among 27 respondents, 14 nurses (51.9%) provided good emergency services with a fast response time, while none (0%) had a slow response time. Additionally, 1 nurse (3.7%) provided adequate emergency service with a fast response time, and 12 nurses (44.4%) had a slow response time. The statistical analysis yielded a p-value of 0.000, which is less than 0.05.*

Conclusion: *It can be concluded that there is a significant effect of emergency services on nurses' response time in the Emergency Department at Toto Kabila Regional Hospital, Bone Bolango Regency.*

Keywords: *Emergency Services, Response Time, Nurses*

PENDAHULUAN

Response time merupakan salah satu indikator mutu guna mengukur kinerja pelayanan gawat darurat di IGD. Hal tersebut tidak berlaku hanya di Indonesia. Sebagai contoh, di Irlandia *response time* juga merupakan indikator kinerja utama atau disebut *Key Performance Indicators*/KPIs pada perawat dalam melakukan pelayanan gawat darurat di IGD (Fitri Nur Febrianda, 2021). Perawat yang bertugas di IGD diharuskan memiliki kecekatan, keterampilan, dan kesiagaan setiap saat serta ketelitian dalam memberikan pelayanan guna memenuhi standar *response time* yang telah ada. Perawat di IGD merupakan perawat yang terdiri dari dokter, dokter gigi, perawat, bidan, ketenagaan medis lainnya, serta ketenagaan non medis yang telah mendapat pelatihan penanganan kegawatdaruratan (Aisyyah. 2022).

Kegawatdaruratan medis merupakan salah satu tantangan utama dalam pelayanan kesehatan yang memerlukan respons cepat dan tepat. Di Indonesia, kebutuhan akan pelayanan kegawatdaruratan yang efektif semakin meningkat seiring dengan meningkatnya angka kejadian penyakit akut dan kecelakaan. Kualitas pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sangat bergantung pada kecepatan dan ketepatan respons perawat, yang merupakan garda terdepan dalam penanganan pasien kritis (Hidayati et al., 2018)

Berdasarkan data dari WHO, waktu respons yang optimal untuk kondisi gawat darurat seharusnya tidak melebihi 15 menit. Namun, kenyataannya, waktu respons perawat di banyak rumah sakit di Indonesia, termasuk RSUD Toto Kabila, sering kali melampaui batas waktu yang disarankan. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pelatihan, infrastruktur yang tidak memadai, dan volume pasien yang tinggi.

Response time atau ketepatan waktu yang diberikan pada pasien yang datang ke gawat darurat memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan *response time* yang cepat dan penangananan yang tepat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen Gawat Darurat sesuai standar (Isrofah et al., 2020).

Pelayanan kegawatdaruratan yang baik tidak hanya berpengaruh pada keselamatan pasien tetapi juga dapat meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga. Oleh karena itu, penting untuk mengevaluasi bagaimana berbagai aspek pelayanan kegawatdaruratan berpengaruh terhadap waktu respons perawat di IGD (Situmorang & Mulyanti, 2023)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2023, rata-rata *response time* perawat di IGD di Indonesia Merupakan 8 menit. Ini berarti, dalam waktu 8 menit sebanyak 5-10% sejak pasien tiba di IGD, pasien akan mendapatkan penanganan awal dari perawat.

Berdasarkan data di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango pada tahun 2024 jumlah perawat di IGD 27 orang, rata-rata *Response time* perawat di IGD Merupakan 1 menit 17 detik. Ini berarti dalam waktu 1 menit 17 detik sebanyak 25% sejak pasien tiba di IGD, pasien akan mendapatkan penanganan awal dari perawat yang berada di ruangan IGD.

Response time Merupakan waktu yang dibutuhkan perawat untuk memberikan tanggapan terhadap kondisi

pasien setelah menerima panggilan atau informasi terkait (Azzahra, 2024).

METODE

Penelitian ini adalah bersifat kuantitatif, dengan desain penelitian menggunakan dengan pendekatan Deskriptif Analitik. Pada rancangan penelitian ini menggunakan desain *cross sectioanal*. Sampel pada Penelitian ini sebanyak 27 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *teknik total sampling* Instrumen pada Penelitian ini menggunakan kuesioner.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis kelamin, Usia, Pendidikan dan Lama kerja.

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	12	44.4%
	Perempuan	15	55.6%
	Total	27	**100%**
2	Usia		
	17-25 Tahun	19	70.4%
	26-35 Tahun	8	29.6%
	>35 Tahun	0	0%
	Total	**27**	**100%**
3	Pendidikan		
	S1	13	48.1%
	Profesi	14	51.9%
	Total	**27**	**100%**
4	Lama Kerja		
	≥5 Tahun	15	55.6%
	<5 Tahun	12	44.4%
	Total	**27**	**100%**

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 1 respponden berdasarkan usia dari 15 responden yang terbanyak berjenis kelamin perempuan berjumlah 15 orang (55.6%) dan laki-laki berjumlah 12 orang (44.4%) sedangkan yang terbanyak pada segi usia yaitu berusia 20-35 Tahun berjumlah 19 orang (70.4%) dan yang paling sedikit responden yang berusia 26-30 Tahun berjumlah 8 orang (29.6%) dan dari pendidikan yang paling banyak adalah responden dengan Pendidikan profesi berjumlah 14 orang (51.9%) sedangkan yang paling sedikit memiliki berpendidikan S1 berjumlah 13 orang (48.1%). Sedangkan pada lama kerja yang paling banyak >5 Tahun berjumlah 15 orang (55.6%) sedangkan yang lama kerja <5 tahun berjumlah 12 orang (44.4%).

2. Analisis Univariat

a. Frequensi Pelayanan

Tabel 2. Pelayanan Kegawatdaruratan Di IGD Di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango

Pelayanan Kegawatdaruratan	Frekuensi (n)	Presentase
Baik	14	51.9%
Cukup	13	48.1%
Total	27	**100%**

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 27 responden yang paling banyak yaitu pelayanan kegawatdaruratan baik dimana berjumlah 14 responden (51.9%). Sedangkan untuk pelayanan kegawatdaruratan cukup berjumlah 13 responden (48.1%).

b. Frequensi *Response time* Perawat Di IGD Di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango

Tabel 3. *Response time* Perawat Di IGD Di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango

Response Time	Frekuensi (n)	Presentase

Baik	15	55.6%
Cukup	12	44.4%
Total	27	**100%**

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 27 responden yang paling banyak yaitu *Response Time* Cepat dimana berjumlah 15 responden (55.6%). Sedangkan untuk *Response Time* lambat berjumlah 12 responden (44.4%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 3. Analisa Pengaruh Pelayanan Kegawatdaruratan Terhadap *Response time* Perawat Di IGD Di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango

Pelayanan Kegawatdaruratan	Response Time				Total		*P=Value*
	Cepat		Lambat				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	14	51.9%	0	0%	14	51.9 %	0.000
Cukup	1	3.7%	12	44.4 %	13	48.1 %	
Total	**15**	**55.6 %**	**12**	44.4 %	**27**	**100%**	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel menunjukan bahwa dari 27 responden pelayanan kegawatdaruratan baik dengan *Response time* cepat sebanyak 14 orang (51.9%) dan lambat sebanyak 0 (0%), serta pelayanan kegawatdaruratan cukup dengan *Response time* cepat sebanyak 1 orang (3.7%) dan lambat sebanyak 12 orang (44.4%) dengan nilai *P=Value* p=0.000 < 0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat Pengaruh Pelayanan Kegawatdaruratan Terhadap *Response time* Perawat Di IGD RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Pelayanan Kegawatdaruratan Di IGD Di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang paling banyak yaitu pelayanan kegawatdaruratan baik dimana berjumlah 14 responden (51.9%). Sedangkan untuk pelayanan kegawatdaruratan cukup berjumlah 13 responden (48.1%).

Berdasarkan hasil penelitian pelayanan kegawatdaruratan baik dimana berjumlah 14 responden dikarenakan perawat selalu siap merespon panggilan darurat selain itu fasilitas/peralatan yang dibutuhkan sudah tersedia dan dalam kondisi siap pakai, perawat sudah memiliki kompetensi yang cukup dalam mengatasi kondisi darurat serta bekerja sesuai sop, selalu bekerja sama dalam pengambilan keputusan agar efektif, perawat juga mendapatkan dukungan dari atasan dimana mendapatkan pelatihan terutama dalam mengenali tanda-tanda kegawatdaruratan.

Sedangkan untuk pelayanan kegawatdaruratan cukup berjumlah 13 dikarenakan dalam proses pengambilan keputuan selama penanganan kurang efektif hal ini dipengaruhi oleh perawat tidak mendapatkan pelatihan yang cukup mengenai penanganan kasus-kasus kegawatdaruratan sehingga belum bisa cepat dalam melakukan pelayanan dikarenakan waktu tunggu pasien yang terlalu singkat, selain itu perawat juga tidak dapat mengenali tanda-tanda kegawatdaruratan pada pasien dengan cepat, dan tidak memiliki akses cepat ke peralatan medis darurat yang dibutuhkan.

Pelayanan kegawat daruratan adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan (Permenkes RI No. 47 tahun 2018). Penanganan kegawatdaruratan adalah perawatan individu dari segala usia dengan perubahan

kesehatan fisik atau emosional yang dirasakan secara aktual yang tidak terdiagnosis atau memerlukan intervensi lebih lanjut (Suparyanto dan Rosad, 2020).

Pelayanan gawat darurat merupakan bagian yang sangat vital dalam sistem kesehatan, karena menyangkut penanganan situasi kritis yang berhubungan langsung dengan nyawa dan keselamatan pasien. Oleh karena itu, pedoman ini disusun dengan memperhatikan kebutuhan di lapangan, serta regulasi nasional yang berlaku. Kami menyadari bahwa keberhasilan implementasi SPGDT sangat bergantung pada kerja sama dan sinergi yang kuat antar berbagai pihak, baik di tingkat pusat maupun daerah (Kemenkes, 2024).

Pelayanan ditingkatkan Kegawatdaruratan secara ini terus-menerus harus untuk memenuhi harapan masyarakat yang selalu menginginkan kualitas pelayanan yang bermutu tinggi. Untuk mencapai pelayanan yang bermutu tinggi tersebut perlu peningkatan kualitas sumber daya manusia, di samping peningkatan sarana dan prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan, tanpa meninggalkan prinsip pelayanan yang terjangkau biayanya bagi masyarakat (Kemenkes, 2018)

Penelitian (Nasution et al., 2024) mengenai pengetahuan perawat tentang penanganan gawat darurat Salah satu dari tiga komponen perawatan yang digunakan di Unit Gawat Darurat rumah sakit adalah Pelayanan Gawat Darurat. Tugas Instalasi Gawat Darurat adalah memberikan perawatan kepada tenaga medis yang datang ke unit gawat darurat, memberikan dukungan dan perawatan di samping pelayanan gawat darurat. Penelitian oleh Akhirul & Fitriana (2020) mengenai Hubungan Rensponse Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Dengan Tingkat Kepuasan Pasien menjelaskan bahwa waktu pelayanan tanggap darurat sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien di IGD.

***b. Response time* Perawat Di IGD Di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang paling banyak yaitu *Response Time* Cepat dimana berjumlah 15 responden (55.6%). Sedangkan untuk *Response Time* lambat berjumlah 12 responden (44.4%).

Berdasarkan hasil penelitian ada 15 orang yang Response Timenya <5 menit dikarenakan perawat menangani pasien-pasien yang triage hijau dimana pasien yang mengalami cedera ringan dan dalam keadaan sadar serta dapat berjalan dan mencari pertolongan sendiri, misalnya luka lecet setelah kecelakaan atau demam tinggi tetapi kondisi vital stabil. Hal ini membuat perawat tidak merasa kesulitan dalam memberikan pelayanan kegawatdaruratan dengan cepat kepada pasien,

Sedangkan 12 responden yang Response Timenya >5 menit dikarenakan perawat menangani pasien yang triase merah seperti pasien cedera kepala berat, serangan asma akut dan serangan jantung, sehingga perawat membutuhkan penanganan khusus terhadap pasien, selain itu tidak adanya kehadiran dokter disaat pasien membutuhkan penanganan yang harus melibatkan dokter karena kondisi pasien yang gawat. Kondisi kegawatan pasien juga menentukan kecepatan tindakan dan ketepatan pertolongan yang diberikan kepada pasien (Apriani dan Febriani, 2017). *Response time* merupakan waktu yang diperlukan untuk memberikan tindakan medis setelah pasien tiba di fasilitas kesehatan. Menurut penelitian oleh Hwang et al. (2018). *Response time* adalah

kecepatan melayani dan melakukan tindakan secara cepat kepada pasien gawat darurat (Musthofa et al., 2021). Adapun waktu respon yang telah ditentukan untuk pelayanan di IGD yaitu waktu respon 5 menit dan target waktu kurang dari 2 jam (Sugiono & Muflihatin, 2022).

Response time merupakan pelayanan dalam memberikan indikator utama, sebagai waktu pemberitahuan suatu kejadian dan kedatangan ambulans pada tempat kejadian (Ricardo et al., 2018). Hal ini dapat dicapai dengan saranan, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar (kepmenkesRI,2019). *Response time* (waktu tanggap) adalah kecepatan dalam penanganan pasien dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan. respon time (waktu tanggap) pelayanan dapat dihitung dengan hitungan menit dan sangat dipengaruhi oleh berbagai hal, baik mengenai jumlah tenaga maupun komponen-komponen lain yang mendukung (Haryatun et al., 2018)

Penelitian (Nasution et al., 2022) mengenai Efektivitas Pelaksanaan Respon Time Di Unit Gawat Darurat menyatakan Pelaksanaan respon time memiliki hambatan dan tantangan tersendiri dalam pelaksanaanya. Beberapa faktor penghambat dalam penerapan respon time di Indonesia diantaranya beban kerja berlebih, kelelahan serta keterampilan dan pengetahuan.

Penelitian (Prahmawati et al., 2021) dengan judul hubungan *Response time* perawat dengan pelayanan gawat darurat di instalasi gawat darurat *Response time* adalah selisih waktu mendapat respon perawat untuk tindakan dengan waktu pasien tiba di IGD. waktu dalam menit yang terdiri dari waktu pasien tiba di IGD dan waktu pasien mendapat respon perawat untuk dilakukan tindakan.

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil uji Chi Square bahwa dari 27 responden pelayanan kegawatdaruratan baik dengan *Response time* cepat sebanyak 14 orang (51.9%) dan lambat sebanyak 0 (0%), serta pelayanan kegawatdaruratan cukup dengan *Response time* cepat sebanyak 1 orang (3.7%) dan lambat sebanyak 12 orang (44.4%) dengan nilai *P=Value* p=0.000 < 0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat Pengaruh Pelayanan Kegawatdaruratan Terhadap *Response time* Perawat Di IGD RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango

Berdasarkan hasil penelitian pelayanan kegawatdaruratan baik dengan *Response time* cepat 14 orang dikarenakan perawat menangani pasien yang triage hijau dimana pasien yang mengalami cedera ringan dan dalam keadaan sadar serta dapat berjalan dan mencari pertolongan sendiri, misalnya luka lecet setelah kecelakaan atau demam tinggi tetapi kondisi vital stabil. Sehingga perawat mudah dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Berdasarkan hasil diatas peneliti berasumsi bahwa *Response time* yang cepat dikarenakan pasien yang ditangani oleh perawat adalah pasien yang masih dalam keadaan sadar serta tidak mengalami cerera yang berat seperti luka yang menyulitkan pasien berkomunkasi karena rasa sakit yang diderita, selain itu pelauanan kegawatdaruratan menjadi baik apabila pasien sebanding dengan perawat yang bertugas serta fasilitas yang mendukung. Pelayanan kegawat daruratan adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan

pencegahan kecacatan (Permenkes RI No. 47 tahun 2018).

Penanganan kegawatdaruratan adalah perawatan individu dari segala usia dengan perubahan kesehatan fisik atau emosional yang dirasakan secara aktual yang tidak terdiagnosis atau memerlukan intervensi lebih lanjut (Suparyanto dan Rosad, 2020).

Response time adalah saat pasien datang untuk tindakan darurat awal sampai tindakan daurat selesai. *Response time* yang baik untuk pasien kurang dari 5 menit (Insan , 2021). *Response time* adalah kecepatan melayani dan melakukan tindakan secara cepat kepada pasien gawat darurat (Musthofa et al., 2021).

Sedangkan pelayanan kegawatdaruratan cukup dengan *Response time* lambat sebanyak 11 orang, hal ini dikarenakan perawat menangani pasien dengan triage kuning dimana pasien membutuhkan tindakan segera namun tidak dalam kondisi kritis, seperti korban kecelakaan dengan luka robek dimana penanganan dan perawatan terhadap pasien dilakukan di area khusus tindakan selain itu perawat menangani pasien triage merah dimana pasien cedera kepala berat, serangan asma akut dan serangan jantung, sehingga perawat membutuhkan penanganan khusus terhadap pasien, selain itu tidak adanya kehadiran dokter disaat pasien membutuhkan penanganan yang harus melibatkan dokter karena kondisi pasien yang gawat. Sedangkan pelayanan kegawatdaruratan cukup dengan *Response time* cepat sebanyak 1 orang, dikarenakan perawat perawat menangani pasien yang triage hijau dimana pasien yang mengalami cedera ringan dan dalam keadaan sadar serta dapat berjalan dan mencari pertolongan sendiri, misalnya luka lecet setelah kecelakaan atau demam tinggi tetapi kondisi vital stabil. Sehingga perawat mudah dalam memberikan pelayanan,

Menurut Notoatmodjo (2019) faktor yang memengaruhi pengetahuan perawat dapat dipengaruhi oleh usia, pengalaman, dan tingkat pendidikan. Pengetahuan perawat bervariasi menurut latar belakang pendidikannya. Hal ini berkaitan dengan bagaimana ilmu keperawatan telah berkembang luas dan dalamnya pengetahuan akan memengaruhi kapasitas perawat untuk berpikir kritis saat melakukan tugas keperawatan.

Menurut Mudatsir et al., (2020) bahwa pendidikan adalah salah satu unsur yang berhubungan dengan perilaku asertif seseorang. Tinggi rendahnya tingkat pendidikan seorang perawat akan mempengaruhi perilaku serta kemampuannya dalam mengambil keputusan, pengembangan kreativitas serta pemecahan masalah, khususnya pada penangan pasien yang membutuhkan tindakan akan pertolongan segera. Lama kerja merupakan salah satu unsur yang penting dalam memberikan pelayanan secara prima guna meningkatkan pengetahuan maupun keterampilan seseorang, sehinga dengan lamanya masa kerja seseorang dikatakan bisa membuat skil membaik dan cara bekerja yang baik. (Karokaro et al., 2020).

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Mudatsir et al., (2020) meneliti tentang faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam menjalankan kebijakan keperawatan di Rumah sakit umum di daerah yogyakarta dengan sampel sebanyak 250 orang perawat dengan menggemukakan bahwa tingkat pendidikan memberikan pengaruh besar terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat, lebih khususnya mereka yang bekerja di bagian unit yang membutuhkan penanganan pasien yang lebih cepat dan

tepat. Berdasarkan penelitian Achmad (2018) terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan waktu tanggap perawat dalam melakukan tugasnya, faktor tersebut adalah faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, pendidikan, lama kerja, umur, motivasi dan jenis kelamin. Faktor eksternal adalah imbalan dan sarana prasarana

Penelitian menurut Agustina et al., (2020) mengatakan bahwa anggota yang telah lama bekerja dalam suatu organisasi akan memperoleh banyak pengalaman yang lebih banyak sehingga kinerjanya akan lebih bagus. Masa kerja akan berkaitan dengan lamanya bekerja, semakin lama seseorang bekerja maka akan mahir dalam bekerja. Hasil didukung oleh penelitian (Rahman, 2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan *response time* di RS Kota Tarakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Prahmawati et al., 2021) Hasil analisis bivariat diperoleh nilai p-value = 0,006 dan OR = 5,313. Terdapat hubungan *response time* perawat terhadap pelayanan gawat darurat di Unit Gawat Darurat RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah. Penelitian ini didukung oleh (Rumampuk dan Katuuk, 2019) Hasil Penelitian uji fisher's exact test pada tingkat kemaknaan 95%, diperoleh nilai signifikan p = 0,003 atau lebih kecil dari 0,05 (0,003 <0,05). Hasil penelitian ini menunjukan bahwa terdapat hubungan antara ketepatan triase dengan *response time* perawat di IGD rumah sakit tipe C.

Dari hasil ini peneliti berasumsi bahwa pentingnya pelayanan kesehatan yang baik agar perawat bisa memenuhi *response time* yang cepat. *Response time* yang lambat disebabkan juga oleh banyaknya pasien yang masuk namun adanya keterbatasan tenaga kesehatan dan fasilitas di ruangan IGD. Oleh sebab itu perlu adanya perhatian kepala IGD terhadap pemenuhan tenaga kesehatan dan fasilitas yang lebih baik agar mempermudah dalam melakukan pelayanan pada pasien di ruangan IGD, selain itu perlu adanya pelatihan ataupun evaluasi terhadap perawat terutama pada yang baru ditempatkan di IGD.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang paling banyak yaitu pelayanan kegawatdaruratan baik dimana berjumlah 14 responden (51.9%). Sedangkan untuk pelayanan kegawatdaruratan cukup berjumlah 13 responden (48.1%).
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang paling banyak yaitu *Response Time* Cepat dimana berjumlah 15 responden (55.6%). Sedangkan untuk *Response Time* lambat berjumlah 12 responden (44.4%).
3. Dari penelitian ini menunjukkan nilai *chi squar*e hitung > *chi square* dengan nilai *P=Value* p=0.000 < 0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat Pengaruh Pelayanan Kegawatdaruratan Terhadap *Response time* Perawat Di IGD RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango

DAFTAR PUSTASKA

Adam, A. (2022). Peran Perawat Dalam Pelayanan Spiritual Di Rumah Sakit: Literatur Review. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 1–77. http://repositori.uin-alauddin.ac.id/id/eprint/22007

Adiyanto, B. (2023). *Sistem TRIASE IGD Bagi Nakes Rumah Sakit*.

Akhirul, T. (2020). Hubungan Rensponse

Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Toni. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *001*(September), 263–271.

Akrom. (2020). *Farmakoterapi Kasus Gawat Darurat Dan Emergensi*.

Azzahra, N. A. (2024). Pengaruh Sleep Deprivation Terhadap *Response time* Tenaga Kesehatan Di Igd Rsu Cut Meutia. In *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.*

Bazmul, M. F., Lantang, E. Y., & Kambey, B. I. (2019). Profil Kegawatdaruratan Pasien Berdasarkan Start Triage Scale di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari 2018 sampai Juli 2018. *E-CliniC*, *7*(1), 46–50. https://doi.org/10.35790/ecl.v7i1.23538

Damansyah, H., & Yunus, P. (2021). the Relationship Between Triage Assessment Accuracy and the Success Rate of Patient Handling in the Emergency Room At M.M Dunda Hospital Limboto. *Jurnal Zaitun*, *09*(02), 999–1008.

Damayati, W. (2022). Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal. In *Industry and Higher Education* (Vol. 3, Issue 1).

Dananto, Y. (2023). *Gambaran Response time Perawat Di Igd Rs*.

Della Arya, Apriani Apriani, & Helsy Desvitasari. (2023). Hubungan *Response time* Dengan Kepuasan Pasien Di Igd Rumah Sakit Bhayangkara. *Jurnal Kesehatan : Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, *13*(2), 86–92. https://doi.org/10.52395/jkjims.v13i2.379

Erita, & Mahendra, D. (2019). Manajemen gawat darurat dan bencana. *Journal.Thamrin.Ac.Id*, *1*, 148.

Gadar, K. instalasi. (2022). Definisi Pelayanan Gawat Darurat. *RSUD DR. Muhammad Zein Painan*.

Gultom, A. B. (2021). *FullBook Konsep dan Sistem Keperawatan Gawat Darurat*.

Herawati, T., Gustina, D. S., & Utami, D. S. (2019). Pelaksanaan Triage Oleh Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Lembang. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, *5*(1), 59–64. https://doi.org/10.58550/jka.v5i1.22

Hidayati, A. N., Alfian, M. I. A. A., & Rosyid, A. N. (2018). Gawat Darurat Medis Dan Bedah. In *Rumah Sakit Universitas Airlangga* (Vol. 8, Issue 1). adm@aup.unair.ac.id

Iswarani, I. N. S., Izzati, I. A. F., Firdausi, R. I., & Nursanto, D. (2020). Manajemen Penyelamatan Ibu Hamil Pasca Bencana. *Al-Iqra Medical Journal : Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, *2*(2), 72–80. https://doi.org/10.26618/aimj.v2i2.3953

Merliyanti, R., Meilando, R., & Agustiani, S. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Di IGD. *Global Health Science Group*, *6*(1), 227–236.

Rofiqoh, I., & Zulhawati, Z. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatis Dan Campuran. *Pustaka Pelajar*, *1*, 10–27. https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-

a7e576e1b6bf

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

Simandalahi, T., Morika, H. D., Sartiwi, W., & Sari Dewi, R. I. (2019). Hubungan *Response time* Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, *5*(2). https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v5i2.114

Situmorang, I. P., & Mulyanti, D. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Peningkatan Kualitas PelayananKesehatan di Instalasi Gawat Darurat: Studi Teoritis. *Journal of Management and Social Sciences (JIMAS)*, *2*(2), 42–49.

Surani, V., Waladani, B., Septiwi, C., Septiyana, V., Lukman, A., Faizah, A., Hanafi, W., Susanto, A., Agina, P., Suwaryo, W., Anwari, M., Ni, S., Seri, L., Feriana, A., Handian, I., Putra, A., Kartika, T., Kegawatdaruratan, K., & Bencana, D. M. (2022). *Keperawatan Kegawatdaruratan Dan Manajemen Bencana*. www.globaleksekutifteknologi.co.id

Tinggi, S., Kesehatan, I., & Elisabeth, S. (2024). *buku gawat darurat igd*.

Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M. P., Wijayanti, D. R., Devriany, A., Hidayat, A., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Widya, N., & Rogayah. (2023). *Buku Ajar Metode Penelitian*.

Zein, M., & Jl, P. (2022). *Kategori kuning pada triage*. *0756*.