

HUBUNGAN *RESPONSE TIME* PERAWAT DENGAN PELAYANAN GAWAT DARURAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD DEMANG SEPULAU RAYA LAMPUNG TENGAH

THE RELATIONSHIP OF RESPONSE TIME TO SERVICES IN THE EMERGENCY INSTALLATION DEMANG SEPULAU RAYA HOSPITAL CENTRAL LAMPUNG 2021

Pira Prahmawati¹, Asri Rahmawati², Kholina³
^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu,

Email : piraprahmawati80@gmail.com

ABSTRAK

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah sektor rumah sakit yang memberikan pelayanan pertama pada pasien gawat darurat dengan cepat, tepat dan cermat untuk mencegah terjadinya kematian atau kecacatan. Oleh karena itu dibutuhkan *response time* (waktu tanggap) yang tepat dan efisien sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan awal. *Response time* menjadi indikator keberhasilan penanganan medik dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan gawat darurat di IGD. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan *response time* perawat terhadap pelayanan gawat darurat di IGD RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah. Pelayanan gawat darurat yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kualitas tindakan keperawatan kepada pasien gawat darurat dilihat dari kecepatan, ketepatan, penampilan kerja, penggunaan alat, fasilitas dan komunikasi selama tindakan. Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh pasien yang datang ke IGD RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah dan sampel diambil dengan teknik *accidental sampling* sebanyak 60 orang. Alat pengumpul data menggunakan lembar observasi untuk *response time* dan kuesioner untuk mengukur pelayanan gawat darurat, dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Hasil analisis univariat diketahui responden yang mendapatkan *response time* cepat < 5 menit 35 responden (58,3%) dan responden yang menyatakan pelayanan di unit gawat darurat dalam kategori baik 33 responden (55%). 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. Disarankan agar perawat/dokter lebih meningkatkan kecepatan dalam memberikan respon kepada pasien yang datang sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan yang berkualitas.

Kata Kunci : Pelayanan Gawat Darurat, *Response Time*

ABSTRACT

Emergency Installation is the hospital sector that provides the first service to emergency patients quickly, accurately and carefully to prevent death or disability. Therefore, an appropriate and efficient response time is needed from the time the patient arrives until the initial treatment is carried out. Response time is an indicator of the success of medical treatment and can affect the quality of emergency services in the emergency installation. This study aims to determine the relationship between nurse response time to emergency services in the emergency installation at the Demang Sepulau Raya Hospital, Central Lampung. Emergency services referred to in this study is the quality of nursing actions to emergency patients seen from speed, accuracy, work performance, use of tools, facilities and communication during the action. This type of research uses an analytic observational method with a cross sectional approach. The population was all patients who came to the emergency installation of RSUD Demang Sepulau Raya, Central Lampung and the sample was taken by accidental sampling technique as many as 60 people. Data collection tools used observation sheets for response time and questionnaires to measure emergency services, analyzed using the chi-square test. The results of the univariate analysis revealed that respondents who received a fast response time of < 5 minutes 35 respondents (58.3%) and respondents who stated that services in the emergency installation were in good category 33 respondents (55%). The results of bivariate analysis obtained p-value = 0.006 and OR = 5.313. There is a relationship between nurse response time to emergency services at the emergency installation at the Demang Sepulau Raya Hospital, Central Lampung. It is recommended that nurses/doctors increase the speed in responding to patients who come as an effort to improve quality services.

Keywords : Emergency Services, Response Time

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu bagian di dalam rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Pelayanan yang diberikan adalah pelayanan medis yang sifatnya gawat dan darurat selama 24 jam sehari, 7 hari seminggu. Sesuai dengan pendapat AHCA (*America Hospital Association*) tahun 2017 mengatakan bahwa masyarakat mengandalkan ruang gawat darurat untuk mencari pengobatan dan perawatan medis, dalam kondisi mengancam jiwa ataupun tidak. Pada pasien kronis dan tidak mengancam jiwa yang berobat ke ruang gawat darurat dapat memanfaatkan sumber daya yang seharusnya digunakan untuk pasien akut dan mendesak¹.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018) terdapat beberapa penyakit yang dianggap penyakit gawat darurat dan penyumbang kematian terbanyak di dunia diantaranya adalah penyakit jantung iskemik 7,4 juta (13,2%); stroke 76,7 juta (11,9 %); penyakit paru obstruktif kronik 3,1 juta jiwa (5,6 %); infeksi pernafasaan bawah 3,1 juta (5,5 %); dan kanker 1,6 juta (2,9 %). Kasus cedera atau kecelakaan memberikan angka kematian mencapai 1,2 juta. Data tersebut menunjukkan banyaknya pasien dengan kasus gawat darurat yang masuk ke rumah sakit yang memerlukan pertolongan dengan segera agar tidak terjadinya kecacatan dan kematian. Pada tahun 2016 jumlah kunjungan di IGD sebanyak 18.250.250 jiwa (13,1% dari jumlah total kunjungan). Jumlah yang signifikan ini kemudian memerlukan perhatian

yang cukup besar dengan pelayanan pasien gawat darurat².

Pada penanganan pasien gawat darurat di IGD terdapat filosofi *Time Saving is Life Saving* artinya bahwa waktu adalah nyawa atau seluruh tindakan yang dilakukan pada saat kondisi gawat darurat haruslah benar-benar efektif dan efisien. Hal ini dikarekan bahwa pasien dapat kehilangan nyawa hanya dalam hitungan menit saja. Berhenti nafas 2–3 menit pada manusia dapat mengakibatkan kematian yang fatal. 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 darurat³.

Menurut Suhartati (2011), *response time* merupakan kecepatan dalam penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan, waktu tanggap yang baik bagi pasien yaitu ≤ 5 menit⁴. Hal ini sesuai dengan Kepmenkes RI Nomor 856 tahun 2009 bahwa pasien gawat darurat harus ditangani paling lama 5 (lima) menit setelah sampai di IGD⁵.

Pasien yang berkunjung ke IGD datang dengan tingkat kegawatdaruratan yang berbeda (prioritas 1 untuk yang benar-benar Gawat Darurat atau true emergensi, prioritas 2 yang gawat tetapi tidak darurat atau *urgent*, prioritas 3 yang tidak gawat maupun darurat atau *false emergency*). Semua Pasien prioritas 1 tidak bisa menunggu dan butuh penanganan langsung (*zero minute response*)⁶.

Response time juga di kategorikan dengan prioritas P1 dengan penanganan 0 menit, P2 dengan penanganan < 30 menit, P3 dengan penanganan < 60 menit. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar⁷.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wa Ode, dkk (2020) mengatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu tanggap penanganan kasus di IGD bedah dan non bedah adalah ketersediaan *stretcher*, ketersediaan petugas triase, pola penempatan staf, tingkat karakteristik pasien, faktor pengetahuan, keterampilan dan pengalaman petugas kesehatan yang menangani kejadian gawat darurat⁸. 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 prasarana⁹.

Hasil beberapa penelitian masih terdapat keterlambatan *response time* (waktu tanggap) di beberapa rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Maatilu (2014) *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)¹⁰. Penelitian yang dilakukan oleh Noor (2015)

response time pada penanganan pasien IGD RSUP Persahabatan didapatkan waktu tanggap 7.45 menit¹¹. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Irma Rahmawati (2017) di IGD RSU PKU Muhammadiyah di Kabupaten Kebumen menunjukkan bahwa perawat mempunyai waktu tanggap cepat (< 5 menit) sebanyak 12 orang (60%) dan waktu tanggap lambat (≥ 5 menit) sebanyak 8 orang (40%)¹². Penelitian yang dilakukan oleh Hakim Abdul (2018) di Unit Gawat Darurat di RSU GMIM Pancaran Kasih dan di RSU TK.III Robert Wolter Monginsidi Manado penelitian menunjukkan bahwa ketepatan waktu tanggap 8 menit dengan penanganan kasus IGD bedah yaitu 67,9% tepat waktu dan 32,1% tidak tepat. Pada IGD non-bedah yaitu 82,1% tepat dan 17,9% tidak tepat¹³.

Pada kenyataan yang ada banyak terjadi keterlambatan waktu tanggap perawat yaitu adanya waktu tanggap lebih dari 5 menit, hal ini menunjukkan belum terpenuhinya standar IGD sesuai Keputusan Menteri Kesehatan tahun 2009. Keterlambatan penanganan pada pasien di Instalasi Gawat Darurat jika lebih dari 10 menit dapat mengakibatkan kecacatan atau kematian yang mana menurut Maatilu (2018) dalam penelitiannya membuktikan waktu tanggap perawat pada penanganan pasien gawat darurat yang memanjang dapat menurunkan usaha penyelamatan pasien dan terjadinya perburukan kondisi pasien.¹⁰ Jika waktu tanggap lambat akan berdampak pada kondisi pasien seperti rusaknya organ-organ dalam atau komplikasi, kecacatan bahkan kematian, dan apabila waktu tanggap

cepat maka akan berdampak positif yaitu mengurangi beban pembiayaan, tidak terjadi komplikasi dan berkurangnya angka mortalitas dan morbiditas¹⁴.

Wilde (2009) telah membuktikan secara jelas tentang pentingnya waktu tanggap (*response time*) bahkan pada pasien selain penderita penyakit jantung. Mekanisme waktu tanggap (*response time*) disamping menentukan keluasan rusaknya organ-organ dalam juga dapat mengurangi beban pembiayaan¹⁵.

Hasil pra-survey. yang dilakukan pada Bulan November 2020 di Rumah Sakit Umum Daerah Demang Sepulau Raya Lampung Tengah yang merupakan Rumah Sakit Pemerintah terbesar kedua di Kabupaten Lampung Tengah, didapatkan data Rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas dan menampung pelayanan rujukan dari puskesmas. Data kunjungan pasien di IGD tahun 2018 sebanyak 8755 dan tahun 2019 sebanyak 10460 sedangkan jumlah kasus kematian pada tahun 2018 adalah 501 dan 2019 adalah 518 dari data tersebut terlihat bahwa jumlah kunjungan pasien yang menurun namun, jumlah kematian mengalami kenaikan.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti di IGD RSUD Demang Sepulau Raya pada 5 pasien atau anggota keluarga pasien, dimana 2 diantaranya pasien menyatakan bahwa saat tiba di IGD sangat lambat dan tidak langsung dilayani, 2 orang yang merasa pelayanan dan penanganan yang lama

karena lamanya menunggu dibagian administrasi dan 1 orang menyatakan pelayanan yang diberikan perawat terlambat pada waktu tanggap sejak pasien datang di pintu IGD belum mendapat tanggapan dari perawat.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan *response time* perawat terhadap pelayanan gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2021.

METODE

Metode dalam penelitian ini adalah penelitian observasional analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang ke IGD RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah sebanyak 120 orang (Bulan Juni 2021) dengan jumlah sampel yaitu sebanyak 60 orang dan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling* dengan menggunakan kriteria inklusi yaitu pasien IGD dalam keadaan sadar dan mampu berkomunikasi atau keluarga pasien IGD yang mengantar pasien dari awal dan menunggu hingga pasien selesai ditangani. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien tidak sadar selama penelitian dilakukan dan keluarga yang mengantar pasien tidak bersedia menjadi responden. Penelitian ini dilakukan di IGD RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah pada Bulan Juli 2021. Alat atau instrumen untuk mengumpulkan data berupa lembar observasi dan kuesioner. Lembar observasi digunakan untuk variabel *response time* yang

diukur langsung oleh peneliti dan enumerator menggunakan waktu dalam menit yang terdiri dari waktu pasien tiba di IGD dan waktu pasien mendapat respon perawat untuk dilakukan tindakan. *Response time* adalah selisih waktu mendapat respon perawat untuk tindakan dengan waktu pasien tiba di IGD.

Kuesioner digunakan oleh pasien sadar atau keluarga jika pasien tidak sadar untuk mengukur variabel pelayanan gawat darurat, mengadopsi kuesioner pada penelitian Hakim Abdul (2016), dimana kuesioner ini menggunakan skala *likert* dan terdiri dari 15 pernyataan yang membahas pelayanan gawat darurat mencakup pernyataan tentang kecepatan, ketepatan, penampilan kerja, penggunaan alat dan fasilitas serta komunikasi selama tindakan yang dilakukan perawat. Pelayanan gawat darurat ini dibagi menjadi dua kategori menggunakan nilai *cut of point*, dikategorikan baik jika total skor $> \text{mean}$ (34,72) dan kurang baik jika total skor $\leq \text{mean}$ (34,72). Semua pasien yang datang ke IGD RSUD Demang Sepulau Raya, Lampung Tengah dengan berbagai kondisi kegawatdaruratan (prioritas 1, 2 atau 3) dapat dijadikan responden pada kedua pengukuran baik *response time* maupun pelayanan gawat darurat. Jika pasien prioritas 1 (gawat darurat) maka yang menjawab kuesioner adalah keluarga pasien. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Hakim Abdul pada Bulan Maret 2016 di RSUD TK.III Robert Wolter Monginsidi Kota Manado, pada hasil uji coba kuesioner dengan 20 responden diperoleh nilai r hitung kuesioner pelayanan kegawatdaruratan

yang terendah 0,503 dan nilai tertinggi 0,768 lebih besar dari nilai r tabel 0,444, sehingga semua pernyataan dikatakan valid dan reliabel atau dapat dipercaya karena diperoleh nilai *alpha cronbach* sebesar 0.895 lebih besar dari r tabel 0,444. Analisis yang digunakan univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan *Response Time*

<i>Response Time</i>	Frekuensi	Persentase
Cepat (≤ 5 menit)	35	58,3%
Lambat (> 5 menit)	25	41,7%
Jumlah	60	100%

Berdasarkan tabel diketahui bahwa dari 60 responden ada 35 responden (58,3%) *response time* dalam pelayanan di IGD cepat dan ada 25 responden (41,7%) *response time* dalam pelayanan di IGD lambat.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pelayanan Gawat Darurat

Pelayanan di Unit Gawat Darurat	Frekuensi	Persentase
Baik	33	55,0%
Kurang Baik	27	45,0%
Jumlah	60	100%

Berdasarkan tabel diketahui bahwa dari 60 responden ada 33 responden (55%) menyatakan pelayanan di unit gawat darurat baik dan ada 27 responden (45%) menyatakan pelayanan di unit gawat darurat kurang baik.

2. Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan *Response Time* Perawat Terhadap Pelayanan Gawat Darurat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2021

Response Time	Pelayanan Gawat Darurat				Total		P- Value	OR (CI 95%)
	Baik		Kurang Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Cepat	25	71,4	10	28,6	35	100		5,313
Lambat	8	32,0	17	68,0	25	100	0,006	(1,741-16,206)
Jumlah	33	55,0	27	45,0	60	100		

Berdasarkan tabel diketahui bahwa dari 35 responden *response time* perawat cepat ada 25 responden (71,4%) menyatakan pelayanan di IGD baik dan ada 10 responden (28,6%) menyatakan kurang baik. Sedangkan dari 25 responden *response time* perawat lambat ada 8 responden (32%) menyatakan pelayanan di IGD baik dan ada 17 responden (68%) menyatakan kurang baik. Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square didapatkan nilai p-value = 0,006 dan < nilai α (0,05), maka dapat disimpulkan ada hubungan *response time* perawat terhadap pelayanan gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah tahun 2021. Didapatkan nilai OR = 5,313 yang artinya *response time* perawat yang cepat berpeluang 5,313 kali pelayanan di instalasi gawat darurat baik dibandingkan respon time perawat yang lambat.

PEMBAHASAN

1. Response Time Perawat

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 60 pasien yang diamati terdapat 35 pasien (58,3%) mendapatkan *response time* perawat cepat namun masih terdapat 25 pasien (41,7%) yang menyatakan *response time* dari perawat lambat. Hal ini berarti pula bahwa sebagian besar pasien yang masuk ke IGD RSUD Demang Sepulau

Raya, Lampung Tengah mendapatkan *response time* perawat cepat dengan pelayanan waktu ≤ 5 menit dan keadaan ini menunjukkan terpenuhinya standar IGD sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 bahwa indikator *response time* (waktu tanggap) di IGD adalah harus ≤ 5 menit.⁵

Sejalan dengan penelitian Maatilu (2014) waktu tanggap pelayanan pada pasien di IGD RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado didapatkan sebagian besar perawat memiliki *response time* < 5 menit sebanyak 56,7%¹⁰. Sedangkan penelitian Wa Ode, dkk., (2020) menyatakan bahwa sebanyak 62% *response time* perawat di Instalasi Gawat Darurat Bedah dan Non-Bedah RSUP DR.Wahidin Sudirohusodo cepat yaitu < 5 menit⁸.

Waktu menjadi faktor yang sangat penting dalam penatalaksanaan keadaan gawat darurat, Menurut Haryatun (2018) keberhasilan waktu tanggap atau *response time* sangat tergantung kepada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat sejak di tempat kejadian, dalam perjalanan hingga pertolongan rumah sakit, karena penanganan gawat darurat di Instalasi Gawat Daurat (IGD) rumah sakit mempunyai filosofinya yaitu *Time Saving it's Live Saving* bisa diartikan waktu adalah nyawa atau seluruh tindakan yang dilakukan pada saat kondisi gawat darurat haruslah benar-benar efektif dan efisien. Hal ini mengingatkan pada kondisi tersebut pasien dapat kehilangan nyawa hanya dalam hitungan menit saja¹⁶.

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 mendukung¹⁶.

Keterlambatan penanganan pada pasien di Instalasi Gawat Darurat dapat mengakibatkan kecacatan atau kematian yang mana menurut Maatilu (2014) dalam penelitiannya membuktikan waktu tanggap perawat pada penanganan pasien gawat darurat yang memanjang dapat menurunkan usaha penyelamatan pasien dan terjadinya perburukan kondisi pasien¹⁰. Jika waktu tanggap lambat akan berdampak pada kondisi pasien seperti rusaknya organ-organ dalam atau komplikasi, kecacatan bahkan kematian, dan apabila waktu tanggap cepat maka akan berdampak positif yaitu mengurangi beban pembiayaan, tidak terjadi komplikasi dan berkurangnya angka mortalitas dan morbiditas¹⁴.

Berdasarkan analisis hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa pelayanan pasien gawat darurat merupakan pelayanan yang memerlukan pelayanan segera, yaitu cepat, tepat, dan cermat untuk mencegah kematian atau kecacatan. Salah satu indikator mutu pelayanan berupa *response time* (waktu tanggap), hasil di atas peneliti membuktikan secara jelas tentang pentingnya waktu tanggap disamping mengurangi keluasaan rusaknya organ-organ sampai menuju pada

kecacatan juga dapat menurunkan angka kematian.

2. Pelayanan di Unit Gawat Darurat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden sebanyak 33 orang (55%) menyatakan pelayanan gawat darurat di instalasi gawat darurat RSUD Demang Sepulau Raya, Lampung Tengah dalam kategori baik. Pelayanan gawat darurat yang dimaksud adalah kualitas tindakan perawat yang diberikan kepada pasien gawat darurat dimana pengukuran variabel ini meliputi kecepatan, ketepatan, penampilan kerja, penggunaan alat dan fasilitas serta komunikasi selama melakukan tindakan. Hal ini membuktikan bahwa sebagian besar perawat sudah memberikan pelayanan gawat darurat yang baik kepada pasien.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoiroh Umah (2014) bahwa sebagian besar pasien 23 orang (52,3%) menyatakan puas dengan pelayanan di UGD Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik. Semakin cepat *response time* semakin puas pasien terhadap pelayanan di UGD Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik¹⁷. Penelitian Toni Akhirul (2019) bahwa sebagian besar pasien merasa sangat puas terhadap pelayanan instalasi gawat darurat di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto dengan jumlah 77 responden (81,9%)¹⁸. Menurut Hakim Abdul (2018) Perbedaan *response time* sangat berpengaruh terhadap implementasi keperawatan di setiap instalasi gawat darurat rumah sakit¹³.

Pada dasarnya pasien ingin mendapatkan pelayanan yang sebaik-baiknya pada pelayanan jasa yang mereka pilih. Mutu dan kualitas pelayanan adalah salah satu indikator kualitas pemberian pelayanan yang kita berikan. Pasien baru akan merasa mutu pelayanan baik apabila kinerja perawat yang diperolehnya sama atau melebihi daripada yang diharapkan dan sebaliknya, mutu pelayanan yang buruk apabila kinerja perawat diperolehnya tidak sesuai dengan harapannya¹⁹.

Pelayanan Kegawatdaruratan ini harus ditingkatkan secara terus-menerus 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 masyarakat⁶.

Berdasarkan analisis hasil penelitian, maka peneliti berpendapat bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan di Instalasi Gawat Darurat diantaranya dapat dicapai dengan *response time* perawat yang cepat.

3. Hubungan *Response Time* Perawat Terhadap Pelayanan Gawat Darurat di Instalasi Gawat Darurat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan *response time* perawat terhadap pelayanan gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Demang Sepulau Raya Lampung

Tengah tahun 2021 dengan nilai $p\text{-value} = 0,006$ dan nilai $OR = 5,313$ yang artinya *response time* perawat yang cepat berpeluang 5,313 kali pelayanan di instalasi gawat darurat baik dibandingkan *response time* perawat yang lambat.

Sejalan dengan penelitian Hakim Abdul (2016) yang menyatakan ada pengaruh yang signifikan antara *response time* perawat pada penanganan pasien gawat darurat di IGD RSUD Pancaran Kasih GMIM dan RSUD Tk.III Robert Wolter Monginsidi Manado dengan nilai $p\text{-value} = 0,011$ ¹³. Penelitian Sukma (2019) menyatakan ada Hubungan *Response Time* Perawat Instalasi Gawat Darurat dengan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Tembakau Deli Medika Deli Serdang Tahun 2018 (nilai $p\text{-value} = 0,000$). Penelitian ini menyatakan bahwa *response time* (waktu tanggap) perawat dalam penanganan kegawatdaruratan yang cepat dan tepat akan meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien dan keluarga pasien. Semakin cepat *response time* perawat terhadap pasien maka mutu pelayanan akan semakin meningkat dan sebaliknya semakin lambat respon yang diberikan oleh perawat maka akan mengurangi tingkat kepuasan pasien atau keluarga pasien terhadap kinerja perawat²⁰.

Muninjaya (2014) dalam bukunya menjelaskan bahwa standar pelayanan minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib rumah sakit, lamanya waktu tunggu pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Petugas yang terlalu lama/kurang cepat dalam

memberikan pelayanan baik pelayanan karcis maupun pelayanan medis dan obat-obatan akan membuat pasien kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya, karena layanan kesehatan harus memperhatikan aspek mutu pelayanan yang di berikan diantaranya adalah ketanggapan, jaminan, bukti fisik, empati dan keandalan¹⁹.

Maatilu (2014) mengatakan salah satu indikator keberhasilan penanggulangan medik penderita gawat darurat adalah kecepatan memberikan pertolongan yang memadai kepada penderita gawat darurat baik pada keadaan rutin sehari-hari atau sewaktu bencana. Keberhasilan waktu tanggap atau *response time* sangat tergantung kepada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat sejak di tempat kejadian, dalam perjalanan hingga pertolongan ke rumah sakit¹⁰.

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh data bahwa diantara 35 responden dengan *response time* perawat cepat ada 10 responden (28,6%) yang menyatakan pelayanan di instalasi gawat darurat kurang baik dan diantara 25 responden dengan *response time* perawat lambat ada 8 responden (32%) yang menyatakan pelayanan di unit gawat darurat baik. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan gawat darurat di instalasi gawat darurat tidak hanya dipengaruhi oleh *response time* perawat melainkan dipengaruhi pula oleh faktor lain.

Menurut Stuart yang dikutip oleh Kaban (2015) mengatakan bahwa di rumah sakit metropolitan St. Louis mid Missouri di Amerika Serikat tentang kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien mendapat hasil 50% pasien tidak merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan dimana pelayanan yang diberikan perawat kadang terlambat pada dimensi (*responsiveness*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 10 orang pasien yang berkunjung ke UGD, diketahui enam orang (60%) mengeluhkan tentang pelayanan. Dimana pelayanan perawatan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan, waktu tunggu yang relatif lama dan fasilitas/alat yang ada serta pegawai yang masih kurang. Sementara empat orang lainnya (40%) mengatakan ketidakpuasan mengenai obat yang diberikan relatif lama dan memiliki proses yang rumit²¹.

Berdasarkan analisis hasil penelitian, maka peneliti berpendapat bahwa *response time* perawat yang tepat dan efisien sangat berperan penting dalam menentukan kualitas pelayanan gawat darurat di setiap instalasi gawat darurat rumah sakit. *Response time* perawat perlu dipertahankan untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit terutama di IGD agar pasien puas terhadap pelayanan perawat dalam melakukan tindakan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis yang telah diuraikan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : sebagian besar responden 35 responden (58,3%) mendapatkan *response time* perawat cepat ≤ 5

menit. Sebagian besar responden menyatakan pelayanan di instalasi gawat darurat dalam kategori baik yaitu sebanyak 33 responden (55%). Terdapat hubungan *response time* perawat terhadap pelayanan gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah tahun 2021 dengan nilai p-value = 0,006 dan nilai OR = 5,313.

SARAN

Perawat agar selalu berupaya memberikan *response time* yang cepat dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan gawat darurat dan peneliti lain dapat melakukan penelitian dengan menggunakan variabel lain seperti ketersediaan fasilitas/alat, jumlah perawat/pegawai, birokrasi dan lain – lain.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wijaya, S. (2014). *Konsep Dasar Keperawatan Gawat Darurat Denpasar* PSIK FK
2. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Data Rumah Sakit Online.
3. Sutawijaya, R. B. (2018). *Gawat Darurat*, Aulia. Yogyakarta: Publishing.
4. Suhartati et al. (2011). *Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
5. Keputusan Menteri Kesehatan RI. (2009). Nomor 856 Tahun 2009 Tentang *Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit*.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan.
7. Surtiningsih, D., Susilo, C., & Hamid, M.A.(2016). *Penerapan Respon Time Perawat Dalam Pelaksanaan Kegawatdaruratan Pada Pasien Kecelakaan Di IGD RSD Balun*. The Indonesia Journal Of Health Science. 6(2).124-132
8. Wa Ode, dkk., (2020). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Ketepatan Waktu Tanggap Penanganan Kasus Pada Response Time di Instalasi Gawat Darurat Bedah dan Non-Bedah RSUD DR.Wahidin Sudirohusodo*.
9. Achmad. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Waktu Tanggap Perawat Pada Penanganan Asma Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul*, Jurnal Keperawatan Universitas Respati Yogyakarta,
10. Maatilu, V., Mulyadi. & Malara, R. (2014). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Response Time Perawat pada Penanganan Pasien Gawat Darurat di IGD RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. p 2-6.
11. Noor, (2015). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Response Time Pada Penanganan Pasien Instalasi Gawat Darurat RSUD Persahabatan*. Tidak Dipublikasikan
12. Irma Rahmawati, (2017). *Respon Time (Waktu Tanggap) Perawat Dalam Penanganan Kegawatdaruratan di Instalasi Gawat Darurat RSUD PKU Muhammadiyah di Kabupaten Kebumen*. Skripsi.
13. Hakim Abdul, (2018). *Analisis Perbedaan Response Time Perawat Terhadap Pelayanan Gawat Darurat di Unit Gawat Darurat di RSUD GMIM Pancaran Kasih dan di RSUD TK.III Robert Wolter Monginsidi Kota Manado*
14. Kepmenkes RI. (2016). *Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan.
15. Wilde, E.T. (2009). *Do Emergency Medikal System Response Times Matter For Health Outcomes*. Colombia University : New York
16. Haryatun, Nunuk dan Sudaryanto. (2018). *Perbedaan Waktu Tanggap Tindakan Keperawatan Pasien Cedera Kepala Kategori I-V Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Moewardi*. Jurnal Berita Ilmu Keperawatan.
17. Umah, Khoiroh, Rizkiyah, I.P. (2015). *Hubungan Respons Time Dengan Kepuasan Pasien*. Journals Of Ners Community. 6 (2). 182-188
18. Akhirul, Toni &Fitriana, N.F. (2020). *Hubungan Response Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Dengan Tingkat Kepuasan Pasien*. Surabaya. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah.
19. Muninjaya. (2014). *Manajemen Buku Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.

20. Yunita, Sukma., & Irhamuddin. (2019). *Hubungan Respon Time Yang Diberikan Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Tembakau Deli Medika Deli Serdang Tahun 2018*. Jurnal Maternitas Kebidanan, 4(1). 56-65. DOI: <https://doi.org/10.34012/jumkep.v4i1.492>
21. Kaban W., Kandau G.D., Lopian L.H. (2015). *Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. E-jurnal Keperawatan Vol. 3 No.2.