



JURU RAWAT

Jurnal Update Keperawatan

e- ISSN 2809-5197

<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JUK>

email: jururawattegal@gmail.com



RESPON TIME PERAWAT DALAM PENANGANAN PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD KARDINAH KOTA TEGAL

OVERVIEW OF THE RESPON TIME OF NURSES IN HANDLING PATIENTS IN THE EMERGENCY INSTALATION OF KARDINAH HOSPITAL TEGAL CITY

Nurcholis¹, Hudinoto Eko Y², Suparjo³

Program Studi DIII Keperawatan Tegal Poltekkes Kemenkes Semarang

Email : ncmh72@gmail.com, yudyartono@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang Perawat paling sering berhubungan dengan pasien, sehingga dari semua petugas kesehatan perawatlah yang paling berisiko terpapar infeksi berbagai penyakit..

Tujuan : Mengidentifikasi Gambaran *Response Time* Perawat Dalam Penanganan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kardinah Kota Tegal.

Metode : Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode penelitian deskriptif . Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling ber jumlah 38

Hasil: Analisa data menunjukkan bahwa Perawat mulai melakukan tindakan ke pasien sejak pasien masuk di IGD dalam waktu <10 menit adalah sebanyak 93%. Perawat mulai melakukan tindakan ke pasien sejak pasien masuk di IGD dalam waktu 10 – 20 menit adalah 5%. Perawat mulai melakukan tindakan ke pasien sejak pasien masuk di IGD dalam waktu 20 – 30 menit adalah 2%. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan total responden perawat IGD di RSUD Kardinah melakukan tindakan yang baik

Kesimpulan dan Saran : *Response Time* tenaga kesehatan di IGD Rumah Sakit Rumah Sakit Umum selama 30 hari diperoleh rata-rata 64.56 waktu 1 menit 4 detik, yang mana *Response Time* tenaga kesehatan di IGD Rumah Sakit Rumah Sakit Umum sudah sesuai Standart.

Kata Kunci: *Response Time* , IGD, Perawat

ABSTRACT

Background Nurses are most often in contact with patients, so of all health workers nurses are most at risk of being exposed to various infectious diseases.

Objective: To paint an overview of the nurse's response time in treatment. Patients in the Emergency Installation of Kardinah Hospital, Tegal City.

Methods: This research is a quantitative research using descriptive research methods. The sampling technique in this study used a total sampling of 38

Results: Data analysis showed that 93% of nurses started taking action on patients from the time the patient entered the emergency room within <10 minutes. The nurse starts taking action on the patient since the patient enters the emergency room within 10-20 minutes is 5%. The nurse begins to act on the patient since the patient enters the emergency room within 20-30 minutes is 2%. This shows that the knowledge of all emergency room nurse respondents at Kardinah Hospital is doing good

Conclusions and Suggestions: *Response Time* of health workers in the Emergency Room of a General Hospital Hospital for 30 days obtained an average of 64.56 1 minute 4 seconds, which is the *Response Time* of health workers in the Emergency Room of a General Hospital Hospital in accordance with the standard.

Keywords: *Response Time*, Emergency Room, Nurse

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat adalah salah satu unit pelayanan di Rumah Sakit yang menyediakan penanganan awal (bagi pasien yang datang langsung ke rumah sakit) lanjutan (bagi pasien rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan lain), menderita sakit ataupun cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya (Permenkes RI No. 47 tahun 2018)

Gawat Darurat adalah keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan (Permenkes RI No. 47 tahun 2018). 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)

Instalasi Gawat Darurat merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan pertama selama 24 jam pada pasien dengan ancaman kematian dan kecacatan secara terpadu dengan melibatkan berbagai multidisiplin ilmu dan multi profesi termasuk pelayanan keperawatan (Kemenkes RI, 2011).

Response Time adalah kecepatan penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan. *Response Time* atau waktu tanggap adalah kecepatan waktu penanganan yang dimulai dari pasien datang ke IGD sampai pasien mendapatkan tindakan awal akibat masalah kesehatan yang dialami (Kemenkes RI, 2009) Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke IGD memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Waktu tanggap adalah waktu dari saat penerima panggilan telepon sampai unit operasional tiba di lokasi kejadian yang membutuhkan penanganan (Jaldell et al., 2014).

Waktu tanggap pelayanan merupakan gabungan dari waktu tanggap saat pasien tiba di depan pintu rumah sakit sampai mendapat tindakan medis dari petugas instalasi gawat darurat (Kemenkes RI, 2009). Waktu tanggap pelayanan dapat dihitung dengan hitungan menit dan sangat dipengaruhi oleh berbagai hal baik mengenai jumlah tenaga maupun komponen-komponen lain yang mendukung seperti layanan laboratorium, radiologi, farmasi dan administrasi. Waktu tanggap dikatakan tepat waktu atau tidak terlambat jika waktu yang diperlukan tidak melebihi waktu yang

diperlukan dan tidak melebihi waktu rata-rata standar yang ada (Haryatun & Sudaryanto, 2008). Dimana salah satu bagian rumah sakit yang memberikan pelayanan berdasarkan waktu tanggap yaitu Instalasi Gawat Darurat.

Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan kepada pasien yang datang ke IGD memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuan sehingga dapat menjamin suatu penanganan kegawatdaruratan dengan *respon time* yang cepat dan penanganan yang tepat. (Suparjo et al., 2021) Waktu tanggap darurat harus dimanfaatkan oleh perawat dan dokter untuk memenuhi prosedur utama dalam penanganan kasus gawat darurat pasien yang di sebut prosedur ABCD (*Airway, Breathing, Circulation dan Disability*).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif dan pendekatan observasional. yaitu menggambarkan atau mengungkapkan kejadian yang terjadi dan dianalisa dalam bentuk tabel dan didistribusikan serta dianalisa (Sugiyono, 2013).

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat di Ruang IGD RSUD Kardinah Tegal

Alat Pengumpulan data Pengumpulan data dilakukan di IGD RSUD Kardinah Tegal oleh peneliti dengan membagikan secara langsung maupun tidak langsung kuesioner kepada responden yaitu perawat pelaksana yang memenuhi kriteria sampel yang bertugas di ruang IGD RSUD Kardinah. Instrumen untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner yang dirancang sendiri oleh peneliti. Kuesioner terbagi atas dua bagian, dimana bagian pertama berisikan profil atau data singkat dari responden seperti umur, lamanya bekerja sebagai perawat, pendidikan terakhir, jenis kelamin dan bagian kedua *response time* perawat dalam melakukan tindakan terhadap pasien di IGD RSUD Kardinah Tegal. Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti akan melakukan uji coba kuisisioner kepada 38 responden. Hal ini untuk mengetahui apakah pertanyaan kuisisioner sudah dapat dimengerti oleh responden dan untuk menghindari kesalahan intepretasi. RSUD Kardinah Tegal pada 38 perawat yang memenuhi kriteria sebagai responden dimana perawat tersebut bukan termasuk perawat pelaksana di IGD RSUD Kardinah Tegal.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kardinah Tegal pada tahun 2022 yang bertujuan untuk mengetahui gambaran *response time* perawat dalam penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kardinah Kota Tegal penggunaan. Kuesioner disebarikan kepada 38 perawat IGD, sehingga jumlah responden adalah 38 orang.

Data yang diperoleh terdiri dari karakteristik demografi yaitu usia, jenis kelamin, lamanya bekerja sebagai perawat serta pendidikan terakhir. Selanjutnya ada 4 pertanyaan yang berisi *response time* perawat terhadap pasien. Hasil penelitian yang ditampilkan dalam bab ini tersusun sesuai dengan tujuan penelitian. Hasil ini disajikan dalam bentuk analisa univariat..

Pengambilan data tentang gambaran penggunaan APD pada perawat IGD RSUD Kardinah Tegal telah dilaksanakan pada bulan Juni - Juli 2021. Pengambilan data dilakukan pada perawat yang ada di ruang UGD dan ICU berjumlah 40 orang. Pengambilan data dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data.

Penyajian hasil penelitian menggunakan analisis univariat. Analisa univariat pada penelitian ini digunakan untuk melihat gambaran persentase dari variabel yang sudah ditentukan dalam

Tabel 2.3

Karakteristik Usia dan Lamanya Bekerja sebagai Perawat oleh di IGD RSUD Kardinah Tegal

Tahun 2022, (n=38)

Variabel	Mean	Median	Minimal	Maksimal
	n	n	l	l
Usia	34,03	34	28	48
Lamanya bekerja	10,3	9,5	5	25

Tabel 2.3 menunjukkan distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan usia dan lamanya bekerja sebagai perawat . Berdasarkan analisis data yang dilakukan, diketahui bahwa penyebaran usia dan lamanya bekerja sebagai perawat berada pada distribusi yang normal. Nilai rata-rata perawat IGD berdasarkan kelompok usia adalah 34,03 tahun

dengan median 34 tahun. Usia perawat yang termuda adalah 28 tahun dan usia tertua adalah 48 tahun. Nilai rata-rata perawat IGD berdasarkan lamanya bekerja sebagai perawat adalah 10,3 tahun dengan median 9,5 tahun. Lamanya bekerja sebagai perawat yang terendah adalah 5 tahun dan yang tertinggi 25 tahun

Distribusi dari data jenis kelamin dikelompokkan dalam 2 kategori yaitu laki-laki dan perempuan. Pendidikan terakhir dikategorikan dalam dua (2) kategori yaitu pendidikan tinggi S2, S1, dan serta pendidikan rendah D III.. Adapun hasil dari distribusi jenis kelamin dan pendidikan terakhir ditampilkan dalam tabel berikut.

Tabel 2.4

Karakteristik Jenis Kelamin dan Pendidikan Terakhir Perawat IGD RSUD Kardinah Tegal

Tahun 2022, (n=38)

Variabel	Frekuensi	Persentasi %
Jenis Kelamin	12	32,5 %
Perempuan	26	67,5 %
Pendidikan Terakhir		
S2	1	2,5 %
S1	12	35 %
D III	25	62,5 %

Tabel 2.4 menunjukkan distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin . Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa subjek penelitian didominasi oleh perawat dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 27 orang (67,5 %) dan sisanya perawat laki-laki berjumlah 12 orang (32,5 %). Hal ini disebabkan karena mayoritas perawat yang bekerja di IGD RSUD Kardinah Tegal adalah perempuan. Berdasarkan distribusi pendidikan terakhir, paling banyak responden menyelesaikan pendidikan terakhirnya di DIII (Diploma III) yaitu sebanyak 25 orang (62,5 %), pendidikan terakhirnya S1 yaitu sebanyak 12 orang (35 %) S1, pendidikan terakhirnya S2 yaitu sebanyak 1 orang (2,5 %) S1

Perawat yang melakukan tindakan ke pasien sejak pasien masuk di IGD di katogorikan dalam 4 katogori yaitu 1. Perawat mulai melakukan tindakan ke pasien sejak pasien masuk di IGD dalam waktu 1 – 10 menit, 2. Perawat mulai melakukan tindakan

ke pasien sejak pasien masuk di IGD dalam waktu 10-20 menit. 3. Perawat mulai melakukan tindakan ke pasien sejak pasien masuk di IGD dalam waktu 20– 30 menit 4. Perawat mulai melakukan tindakan ke pasien sejak pasien masuk di IGD dalam waktu lebih dari 30 menit. Berikut distribusi dari gambaran pengetahuan yang ditampilkan dalam diagram batang

Grafik 4.1 Waktu Respon



Pembahasan merupakan penjelasan rincian dari hasil penelitian yang dikaitkan dengan tujuan penelitian. Hasil penelitian dibandingkan dan diperkuat dengan hasil penelitian sebelumnya maupun dengan konsep atau teori yang ada. Penjelasan hasil ini berupa analisis univariat dari variabel penelitian.

Analisis univariat dalam penelitian ini terdiri dari karakteristik responden berdasarkan data demografi serta hasil penelitian dari variabel yaitu jenis kelamin, usia, lamanya bekerja sebagai perawat, pendidikan terakhir dari perawat, respon time perawat terhadap tindakan di IGD

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kardinah Tegal terletak di Jalan KS Tubun No. 2 Kota Tegal. Visi dari rumah sakit tersebut adalah menjadi rumah sakit pilihan utama masyarakat dengan pelayanan paripurna yang berbasis pendidikan. Direktur dan Wakil Direktur RSUD Kardinah Tegal diangkat oleh Walikota. RSUD Kardinah Tegal merupakan Rumah Sakit tipe B pendidikan, dengan hasil akreditasi Paripurna.

Ruang IGD berada depan pintu masuk timur selama 24 jam. Jumlah perawat yang ada di ruang IGD adalah 32 orang dengan 1 orang perawat sebagai Kepala Perawat. Pembagian *shift* bekerja disusun oleh Kepala Perawat. Setiap perawat yang ada dalam IGD tergabung dalam Team Penanggung Jawab IGD yang terdiri dari Penanggung Jawab Akreditasi, Penanggung Jawab Alat Kesehatan, Penanggung Jawab Ilmiah, Penanggung Jawab Kerohanian serta Bendahara. Dalam ruang IGD terdapat *bed-bed* yang berjejer

dengan rapi yang dilengkapi dengan penutup tirai. Kondisi dari Ruang IGD sendiri cukup ramai setiap harinya. Jumlah pasien perhari lebih kurang 100 orang. Kondisi IGD yang membutuhkan pertolongan cepat dan tepat dalam hitungan 2 menit menuntut perawat untuk selalu siap siaga dalam setiap keadaan. Berdasarkan wawancara dengan kepala perawat, jumlah pasien yang sangat banyak setiap harinya membuat perawat memiliki tingkat kesibukan yang sangat tinggi.. Jumlah perawat yang ada di ruang IGD adalah 20 orang dengan 1 orang perawat sebagai Kepala Perawat. Pembagian *shift* bekerja disusun oleh Kepala Perawat

Berdasarkan penuturan dari kepala perawat, dalam melakukan tindakan kepada pasien merupakan tindakan rutin yang dilakukan perawat dengan jadwal yang bergantian. Hasil observasi peneliti menunjukkan respon perawat terhadap pasien cukup baik

Karakteristik usia perawat IGD RSUD Kardinah Tegal pada rentan 28-46 tahun, mayoritas pada usia puncak karir yaitu 28-40 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang bekerja di IGD RSUD Kardinah Tegal berada pada tahap produktif dan jika dikelola dengan baik akan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Usia produktif merupakan salah satu faktor yang mendukung dalam menghasilkan pelayanan yang berkualitas dalam keperawatan. Menurut Tyson dan Jackson (2001), individu yang berada pada jenjang umur 25-40 tahun merupakan usia yang paling produktif dan berada dalam puncak karirnya. Hal tersebut mempengaruhi motivasi dan keinginan perawat dalam melakukan pekerjaan. Dan menurut Siagian (2002), umur memiliki kaitan erat dengan produktifitas seseorang dan tingkat kedewasaan teknis maupun psikologis. Umur yang semakin tinggi dapat mengindikasikan bahwa pengalaman hidup dan pengalaman kerja sudah cukup banyak. Umur yang produktif memberikan dampak positif yang membantu perawat untuk selalu berkarya dan memberikan yang terbaik sehingga pelayanan keperawatan semakin berkualitas

Mayoritas dari responden yang terlibat adalah perawat perempuan. Kemungkinan perbedaan respon time antara perawat laki-laki dan perawat perempuan tidak jauh berbeda. Hal ini dikarenakan peneliti tidak melakukan uji perbedaan antara perawat laki-laki dan perawat perempuan terhadap faktor-faktor yang dapat melakukan tindakan. Dari data yang didapat di lapangan juga menunjukkan bahwa perawat laki-laki dan perawat perempuan hampir memiliki kemampuan yang sama dalam memberikan tindakan kepada pasien

Nilai rata-rata perawat IGD berdasarkan lamanya bekerja sebagai perawat adalah 10,3 tahun.

Lamanya bekerja sebagai perawat yang terendah adalah 5 tahun dan yang tertinggi adalah 24 tahun. Dalam penelitian Rayandini dan Gaol (2005) mengemukakan bahwa masa kerja perawat tidak mempengaruhi motivasi kerja Semua perawat yang bekerja di IGD RSUD Kardinah Tegal memiliki masa kerja sebagai perawat yang cukup lama dan tergolong panjang . Masa kerja yang cukup lama dapat mempengaruhi tingkat *response time* terhadap pasien. Dengan banyaknya pengalaman yang didapat selama bekerja dapat memberikan dampak positif yang membantu perawat untuk lebih bertindak efektif .. Lamanya bekerja tidak dapat memastikan bahwa *response time* pasti positif. Dalam penelitian ini, lamanya bekerja tidak menyamaratakan perawat untuk memiliki sikap yang positif , meskipun pengetahuan dari perawat itu sendiri tinggi. Dapat diasumsikan bahwa lamanya kerja individu dalam suatu profesi akan semakin meningkatkan kinerja dan disiplin kerja individu (Siagian, 2000) sebaliknya Robbins (1998) mengemukakan bahwa tidak ada alasan yang meyakinkan bahwa orang-orang yang telah lama berada dalam suatu pekerjaan akan lebih produktif dan mempunyai motivasi kerja yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang belum lama bekerja. Berdasarkan data lamanya bekerja sebagai perawat yang didapat peneliti di lapangan, tidak menjamin *response time* baik . Meskipun pengalaman yang didapat sudah cukup banyak, masih ada banyak faktor yang mempengaruhi perawat terhadap *response* terhadap pasien.

Responden yang ada di IGD menyelesaikan pendidikan terakhirnya di Diploma III Keperawatan dan S1 Keperawatan Ners. Sedangkan untuk lulusan tingkatan lain, kebanyakan memilih profesi di luar praktisi keperawatan.

PEMBAHASAN

Response time perawat dalam penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat adalah kecepatan penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan. *Response Time* atau waktu tanggap adalah kecepatan waktu penanganan yang dimulai dari pasien datang ke IGD sampai pasien mendapatkan tindakan awal akibat masalah kesehatan yang dialami (Kemenkes RI, 2009) Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke IGD memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Waktu tanggap adalah waktu dari saat penerima panggilan telepon sampai unit operasional tiba di lokasi

kejadian yang membutuhkan penanganan (Jaldell et al., 2014).

Perawat yang melakukan tindakan ke pasien sejak pasien masuk di IGD di kategorikan dalam 4 katogori yaitu 1. Perawat mulai melakukan tindakan ke pasien sejak pasien masuk di IGD dalam waktu 1 – 10 menit, 2. Perawat mulai melakukan tindakan ke pasien sejak pasien masuk di IGD dalam waktu 10-20 menit. 3. Perawat mulai melakukan tindakan ke pasien sejak pasien masuk di IGD dalam waktu 20– 30 menit 4. Perawat mulai melakukan tindakan ke pasien sejak pasien masuk di IGD dalam waktu lebih dari 30 menit.

Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan total berada pada rentang pengetahuan tinggi. Hasil univariat menghasilkan data Perawat mulai melakukan tindakan ke pasien sejak pasien masuk di IGD dalam waktu 1 – 10 menit adalah sebanyak 93%. Perawat mulai melakukan tindakan ke pasien sejak pasien masuk di IGD dalam waktu 10 – 20 menit adalah 5%. Perawat mulai melakukan tindakan ke pasien sejak pasien masuk di IGD dalam waktu 20 – 30 menit adalah 2%. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan total responden perawat IGD di RSUD Kardinah melakukan tindakan yang baik

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala perawat didapat data bahwa setiap perawat mendapatkan pembinaan rutin setiap bulan dalam pertemuan ruangan. Perawat yang masih baru diutamakan dalam mendapatkan pengawasan dan pedampingan . Terdapat sistem turunan dalam bahwa, dimana perawat yang baru mendapatkan pelatihan memiliki tanggung jawab untuk memberikan informasi kepada rekan perawat yang tidak hadir dalam pertemuan tersebut.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan dapat diambil kesimpulan dan saran mengenai Gambaran *Response Time* di IGD Rumah Sakit Umum Kardinah yang dilakukan pada tanggal September – Oktober 2022 sebagai berikut: 1. Karakteristik responden di IGD Rumah Sakit Rumah Sakit Umum yang di dapatkan dari 38 responden menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden berada pada rentang usia ≤ 30 tahun sebanyak 9 responden (64.3%) dan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 8 responden (57.1%). Sebagian besar riwayat responden berpendidikan DIII Keperawatan sebanyak 6 responden (42.9%) dan sebagian besar lama kerja responden direntang antara 1- 5 tahun sebanyak 9 responden (64.3%). 2 *Response Time* tenaga kesehatan di IGD Rumah Sakit Rumah Sakit Umum selama 30 hari diperoleh rata-rata 64.56 waktu 1 menit 4 detik, yang mana *Response Time*

tenaga kesehatan di IGD Rumah Sakit Rumah Sakit Umum sudah sesuai Standart

SARAN

Bagi Prodi Keperawatan Tegal Penulis menyarankan bagi prodi dari hasil yang didapatkan dalam Gambaran *Response Time* Perawat Dalam Penanganan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kardinah Kota Tegal untuk memberikan data yang terbaru dalam pendidikan dan untuk melakukan penelitian lebih lanjut

Bagi penulis dapat dijadikan pengembangan ilmu acuan sumber referensi serta memberikan tambahan wawasan bagi pembaca penting untuk dipelajari *Response Time* Perawat Dalam Penanganan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan rasa terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Semarang yang sudah memberikan dukungan secara material.

DAFTAR PUSTAKA

Arif Mahrur, Isma yuniar, S. (2009). Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume12, No. 1Februari2016, 12(1), 36–43.

Badan diklat PPNI DPA jatim. (2018). *Pelatihan PPGD*. surabaya: PPNI Jatim. Bandung, R. K. (2014). Program Kerja Istalasi IGD Bandung Tahun 2014.

Gawat, I., Bedah, D., Rsup, D. A. N. N., Ode, W., Isnah, N., Islam, A. A., ... Kompleks, N. (n.d.). Waktu Tanggap Penanganan Kasus Pada Rseponse Tmedi Wahidin Sudirohusodo

Gurning, Y., Karim, D., Studi, P., Keperawatan, I., & Riau, U. (2011). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap petugas kesehatan igd terhadap tindakan triageberdasarkan prioritas, 1–9.

Haryatun, N., & Sudaryanto, A. (2008). Perbedaan Waktu Tanggap Tindakan Keperawatan Pasien Darurat RSUD Dr . Moewardi. *Berita Ilmu Keperawatan*,1(2), 69–74

Heru S, Wahyu Risma, R. N. (2015). Gambaran pengetahuan peran perawat dalamketetapan waktu tanggap penanganan kasus gawat darurat di IGD RSUD Karanganyar.

Kartikawati. (2013). *Buku Ajar Dasar Dasar Keperawatan darurat*. Jakarta: Salemba Medika.

Kathleen S. Oman, Jane Koziol, L. J. S. (2008). *Panduan belajar keperawatan emergensi*. Jakarta:

ECG.

Kemenkes RI. (2008). Menteri kesehatan republik indonesia nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 TTentang standart pelayanan minimalRumah sakit

Kemenkes RI. (2009). Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. 2009, 29.

Kemenkes RI. (2011). *Pedoman Standar Pelayanan Instalasi Gawat Darurat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kurniasari, R. 2016. Hubungan Antara Level *Emergency Severity Index* (ESI) Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Sido Waras. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 4(2): 97-106

Maatilu, V., Mulyadi, & Malara, R. T. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Response Time Perawat Pada Penanganan Pasien Gawat Darurat..

Mardalena. (2016a). *Asuhan keperawatan gawat darurat*. Jogyakarta: PustakaMulia.

Mardalena. (2016b). *Konsep Dasar Keperawatan Gawat Darurat*,.

Maryuani, Anik, dan Y. (2009). *Asuhan Kegawatdaruratan*. Jakarta: Trans Info Media Medis.

Musliha. (2010). *Keperawatan gawat darurat Plus Contoh Askep Dengan Pendekatan NANDA NIC NOC*.

Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.

Notoatmodjo. (2012). *Metodologi penelitian Kesehatan* (Edisi revi). Jakarta:Reneka Cipta.

Nurhasim, S. (2015). Pengetahuan perawat tentang, 20.

Nursalam. (2015). *IlmuKeperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: SalembaMedika.

Prof, R., & Manado, R. D. K. (2015). Hubungan respon time kepuasan keluargapatient gawat darurat pada triage merah di IGD.

Radiation Emergency Medical Management. (2015). *START Adult TriageAlgorithm*.

RapidSOS. (2015). Quantifying the Impact of Emergency Response Times, (415).Rochana, N., Morphet, J., & Plummer, V. (2016). Triage process in Emergency Departments : an Indonesian Study, (December).

Rostiami. (2018). Studi Deskriptif Response Time Perawatan Pada Pasien Di IGD RSUD dr. Loekomonohadi Kudus.

Suparjo, Himawan, F., & Cuciati. (2021). Pengetahuan Perawat Tentang Australasian Triage Scale (ATS) dengan Pelaksanaan ATS di IGD RSUD Kota Tegal. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 289–294.
<http://jik.stikesalifah.ac.id/index.php/jurnalkes/article/view/451/pdf>

Setiadi. (2007). *Konsep dan Penelitian Riset Keperawatan* (Cetakan 1). Yogyakarta:Graha Ilmu.

Sugiyono. (2017). *Statiska untuk penelitian*.

Bandung: alfabeta.

Sutawijaya. (2009). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: AuliaPublishing.

UU No. 44. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. *Jakarta*, (rumah sakit