HUBUNGAN *RESPONSE TIME* BERDASARKAN *TRIAGE* DENGAN KEPUASAN PELAYANAN KEGAWATDARURATAN PADA PASIEN GANGGUAN RESPIRASI DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RS TINGKAT III BALADHIKA HUSADA JEMBER

Oleh:
Selvi Andani[1], Cipto Susilo[2], Sofia Rhosma Dewi[3]
[1]Student Of Faculty Of Health Sciences, University Of Muhammadiyah Jember
[2]Lecturer In Of Faculty Health Sciences, University Of Muhammadiyah Jember
[3]Lecturer In Of Faculty Health Sciences, University Of Muhammadiyah Jember

JL. Karimata 49 Jember Telp: (0331) 332240 Fax: (9331) 337957
Email: selviandani8@gmail.com

ABSTRAK

Introduksi: Pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan penting bahwa waktu adalah nyawa. Artinya waktu tanggap pelayanan perlu diperhitungkan agar terselenggaranya pelayanan yang cepat, responsif dan mampu menyelamatkan pasien. Pasien dengan gangguan respirasi dapat kehilangan nyawa hanya dalam hitungan menit saja. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan *response time* berdasarkan *triage* dengan kepuasan pelayanan kegawatdaruratan pada pasien gangguan respirasi di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Tingkat III Baladhika Husada Jember. **Metode:** Desain dalam penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional* proses penelitian dilaksanakan pada bulan April - Mei 2018. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 45 responden. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi dan kuisioner. Analisis data yang digunakan ialah analisis statistik *spearman rho*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan *response time* berdasarkan *triage* dengan kepuasan pelayanan kegawatdaruratan pada pasien gangguan respirasi dengan tingkat kemaknaan *p value* = 0,000 dan nilai *coefficient correlation spearman's rho* -, 772. **Diskusi:** *Response time* tenaga kesehatan harus ditingkatkan sehingga tercapai kualitas pelayanan yang bermutu dan menunjang rasa puas pada pasien maupun keluarga pasien yang menerima pelayanan.

Kata kunci: *Response time, triage,* kepuasan pelayanan, gangguan respirasi
Daftar pustaka 19 (2011-2017)

ABSTRAK

Introduction: Emergency patient care plays an important role that time is life. This means that the response time of service needs to be taken into account for the implementation of a fast service, responsive and able to save patients. Patients with respiratory disorders can lose lives in just minutes. The purpose of this research is to analyze the relation of response time based on triage with satisfaction of emergency service in respiration disorder patient in Emergency Installation (IGD) RS III Baladhika Husada Jember. **Methods:** The design used is correlational design with cross sectional approach of the research process conducted in April – May 2018. Sampling technique using purposive sampling with the number of samples of 45 respondents. The research instrument used is observation sheet and questionnaire. Data analysis using spearman rho statistical analysis. **Result:** The result of this research shows that there is relation of response time based on triage with satisfaction of emergency service in respiratory disorder patient with p value = 0,000 and coefficient correlation spearman's rho -, 772. **Discussion:** Response time of health worker must be improved so as to achieve quality service quality and support satisfaction in patients and families of patients receiving services.

Keywords: Response time, triage, service satisfaction, respiration disorder
References 19 (2011-2017).

PENDAHULUAN

Sistem pernapasan sangat penting untuk kehidupan manusia. Sistem ini selalu terpapar ke dunia luar yang menyebabkan kerentanan sistem ini untuk mengalami gangguan (Manaba, 2016; Syarifuddin & Tryanni, 2013). Pasien yang mengalami masalah sistem pernapasan dapat dengan cepat mengalami dekompensasi (Jevon & Ewens, 2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember didapatkan jumlah gangguan respirasi yang masuk ke IGD (Instalasi Gawat Darurat) pada bulan Agustus tahun 2017 sebesar 48 pasien, bulan September 45 pasien dan mengalami kenaikan pada bulan Oktober yaitu sebesar 60 pasien (Data Rekam Medik Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember, 2017).

Pasien dengan kasus paru dan respirasi yang masuk di RS membutuhkan penanganan yang baik dan tepat (Permenkes, 2015). Pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan penting bahwa waktu adalah

nyawa (*Time saving is life saving*) (Fadhilah, Harahap, & Lestari, 2015).

Response Time merupakan kecepatan penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan (Kepmenkes 2011). *Response time* juga dikategorikan dengan kategori P1 (gawat darurat) dengan *response time* 0-5 menit, kategori P2 (gawat tidak darurat / darurat tidak gawat) dengan *response time* ≤ 30 menit, kategori P3 (tidak gawat dan tidak darurat) dengan *response time* ≤ 120 menit (Hamarno, 2016). *Response time* yang cepat dapat menimbulkan dampak puas terhadap pelayanan yang dirasakan oleh keluarga pasien (Purba, Kumaat, & Mulyadi, 2015). Perlu adanya standar dalam memberikan pelayanan gawat darurat sehingga dapat memberikan pelayanan dengan respon cepat dan penanganan yang tepat(Kepmenkes 2011).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan cross sectional. penelitian ini dilakukan di IGD RS Tingkat III Baladhika Husada Jember pada bulan November 2017-Mei 2018.

Populasi dan Sampel

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, populasi penelitian ini adalah pasien dengan prioritas P1,P2,dan P3 di IGD RS Tingkat III Baladhika Husada Jember dengan jumlah 153 pasien. pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling* sehingga diperoleh sampel sebnayak 30 responden.

Pengumpulan Data

Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah lembar observasi peneliti digunakan untuk mengetahui respon perawat dalam hitungan menit dan kuisioner di gunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan. Lembar kuisioner berisi data umum meliputi nama, jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan. Kuisioner berisi 25 pernyataan dengan menggunakan skala likert. Skala likert adalah skala yang dapat dipergunakan untuk tingkat kepuasanpelayananan kegawatdaruratan di IGD, ada dua bentuk pernyataan yang menggunakan skala likert yaitu bentuk pertanyaan positif, dan bentuk pertanyaan negatif. Setelah subyek bersedia untuk diteliti maka subyek atau responden harus mendatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden dan mengisi lembar kuisioner berupa

lembar pernyataan yang telah disiapkan oleh peneliti. Setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan data melalui pengecekan kelengkapan data, skoring, tabulasi data kemudian dilakukan analisa data, yang terkahir dianalisis mengunakan uji statistik korelasi *Spearman Rho*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Response time tenaga kesehatan

response time dalam penelitian ini merupakan variabel independen digunakan untuk mengetahui *response time* yang dilakukan tenaga kesehatan. Hasil analisis terhadap variabel *response time* disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini:

Tabel 5.12 Distribusi frekuensi *response time* berdasarkan *triage* prioritas P1 pada pasien gangguan respirasi di IGD (instalasi gawat darurat) RS Tingkat III Baladhika Husada Jember pada April-Mei 2018.

Response Time	Jumlah	Persentase
0-1 menit	12	80,0%
2-3 menit	2	13,3%
4-5 menit	1	6,7%
Total	15	100,00

Berdasarkan tabel 5.12 diatas menunjukan bahwa sebagian besar responden pada prioritas P1 diberi penanganan 0-1 menit yaitu sebesar 12 responden (80,0%).

Tabel 5.13 Distribusi frekuensi *response time* berdasarkan *triage* prioritas P2 pada pasien gangguan respirasi di IGD (instalasi gawat darurat) RS Tingkat III Baladhika Husada Jember pada April-Mei 2018

Response Time	Jumlah	Persentase
1-5 menit	10	55,6%
6-10 menit	7	38,9%
11-15 menit	1	5,6%
Total	18	100,00

Berdasarkan tabel 5.13 diatas menunjukan bahwa sebagian besar responden pada prioritas P2 diberi penanganan 1-5 menit yaitu sebesar 10 responden (55,6%).

Tabel 5.14 Distribusi frekuensi *response time* berdasarkan *triage* prioritas P3 pada pasien gangguan respirasi di IGD (instalasi gawat darurat) RS Tingkat III Baladhika Husada Jember pada April-Mei 2018

Response Time	Jumlah	Persentase
1-10 menit	4	33,3%
11-20 menit	5	41,7%
21-30 menit	3	25,0%
Total	12	100,00

Berdasarkan tabel 5.14 diatas menunjukan bahwa sebagian besar responden pada prioritas P3 diberi penanganan 11-20 menit yaitu sebesar 5 responden (41,7%).

Kepuasan pelayanan kegawatdaruratan pada pasien gangguan respirasi merupakan variabel dependen. Hasil analisis terhadap variabel kepuasan

disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini:

Tabel 5.15 Distribusi frekuensi kepuasan responden pada prioritas P1 di IGD (instalasi gawat darurat) RS Tingkat III Baladhika Husada Jember pada April-Mei 2018

Tingkat Kepuasan	Jumlah	Persentase
Sangat Puas	11	73,3%
Puas	2	13,3%
Tidak Puas	1	6,7%
Sangat Tidak Puas	1	6,7%
Total	15	100,0

Berdasarkan tabel 5.15 diatas menunjukan bahwa sebagian besar responden pada prioritas P1 menyatakan sangat puas yaitu sebanyak 11 responden (73,3%).

Tabel 5.16 Distribusi frekuensi kepuasan responden pada prioritas P2 di IGD (instalasi gawat darurat) RS Tingkat III Baladhika Husada Jember pada April-Mei 2018

Tingkat Kepuasan	Jumlah	Persentase
Sangat Puas	8	44,4%
Puas	9	50,0%
Tidak Puas	1	5,6%
Sangat Tidak Puas	0	0%
Total	18	100,0

Berdasarkan tabel 5.16 diatas menunjukan bahwa sebagian besar responden pada prioritas P2 menyatakan puas yaitu sebanyak 9 responden (50,0%).

Tabel 5.17 Distribusi frekuensi kepuasan responden pada prioritas P3 di IGD (instalasi gawat darurat) RS Tingkat III Baladhika Husada Jember pada April-Mei 2018

Tingkat Kepuasan	Jumlah	Persentase
Sangat Puas	3	25,0%
Puas	3	25,0%
Tidak Puas	4	33,3%
Sangat Tidak Puas	2	16,7%
Total	12	100,0

Berdasarkan tabel 5.17 diatas menunjukan bahwa sebagian besar responden pada prioritas P3 menyatakan tidak puas yaitu sebanyak 4 responden (33,3%).

Analisis bivariat

Analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Untuk mengetahui hipotesa penelitian diterima atau di tolak maka dilakukan uji statistic menggunakan uji *Spearman Rho*. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel:

Tabel 5.19 Hubungan *Response* Berdasarkan *Triage* Dengan Kepuasan Pelayanan Kegawatdarutan Di IGD (Instalasi Gawat Darurat) RS Tingkat III Baladhika Husada Jember pada April-Mei 2018.

Spearman's Rho	
Correlation coefficient	-,772
Sig. (2-tailed)	,000
N	45

Berdasarkan tabel 5.19 dengan hasil penelitian uji *statistik spearman rank/rho* diperoleh nilai signifikansi hitungan sebesar 0,000. Nilai ini lebih kecil dari α (0,05) yang berarti hipotesis (H1) daalam penelitian ini diterima. Artinya, ada hubungan antara *response time* berdasarkan *triage* dengan kepuasan pelayanan kegawatdaruratan pada pasien gangguan respirasi di IGD (Instalasi Gawat Darurat) RS Tingkat III Baladhika Husada Jember. Nilai *coefficient correlation* r = -,772 artinya *response time* berpengaruh pada kepuasan pelayanan kegawatdaruratan sebesar. Nilai korelasi negatif artinya semakin rendah angka *response time* maka tingkat kepuasan semakin tinggi sebaliknya semakin besar angka *response time* maka tingkat kepuasan semakin menurun.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan *response time* berdasarkan *triage* pada pada prioritas 1 sebagian besar diberi penanganan 0-1 menit yaitu sebanyak 12 responden (80,0%). Waktu tanggap dikatakan tepat waktu dan tidak terlambat apabila waktu yang diperlukan tidak melebihi waktu rata-rata standar yang ada (Mahrur, Yuniar, & Sarwono, 2016). *Response time* perawat sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien, baik itu upaya penyelamatan nyawa pasien ataupun pencegahan terjadinya cacat pada pasien. Sehingga *response time* perawat yang melambat ini akan berdampak buruk (Naser, Mulyadi, Malara, 2015). Menurut peneliti tenaga kesehatan sangat tanggap kepada pasien. Terlihat *response time* (waktu tanggap) yang diberikan tenaga kesehatan dalam menangani pasien yang dihitung sejak pasien tiba di IGD sampai dilakukannya penanganan. *Response time* sangat penting dalam menangani pasien gawat darurat khususnya pada pasien dengan prioritas P1 bila tidak segera ditangani akan mengancam jiwa.

Pada prioritas P2 sebagian besar diberi penanganan 1-5 menit yaitu sebesar 10 responden (55,6%). Prioritas P2 merupakaan keadaan gawat tidak darurat atau darurat tidak gawat dengan *response time* 5-15 menit (Depkes, 2009 dalam Septian, 2016). Kasus *urgency* atau gawat tidak mengancam nyawa, merupakan kategori yang harus ditangani dalam beberapa waktu, atau mereka yang secara fisilogis stabil tetapi kemudian dapat menurun jika

tidak ditangani dalam beberapa jam (Qomariah dan Mahish, 2012). Menurut peneliti tenaga kesehatan di IGD memberikan pelayanan pada pasien tidak melebihi waktu standar pada prioritas P2. Pasien dapat dengan aman menunggu untuk mendapatkan penanganan medis maupun pengobatan dalam rentang waktu 5-15 menit. Pemberian tindakan medis pada pasien secara tepat dilaksanakan secara prosedural sesuai ketentuan rumah sakit. Hal ini tentunya juga dipengaruhi oleh salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja petugas kesehatan yaitu keterampilan kerja.

Pada prioritas P3 sebagian besar diberi penanganan 11-20 menit yaitu sebesar 5 responden (41,7%). Kasus *non urgency* merupakan kondisi tidak gawat tidak darurat yaitu pasien *walking wounded*, tetapi dapat juga termasuk kasus lain yang stabil hemodinamiknya tetapi ada riwayat terluka sebelumnya (Qomariah dan Mahish, 2012). Pelayanan IGD mengacu pada konsep *triage* dimana pasien akan dilayani berdasarkan tingkat kegawatdaruratannya, jadi tidak dalam urutan kedatangan pasien (Qomariah dan Mahish, 2012). Menurut peneliti *response time* yang diberikan pada pasien prioritas P3 tidak melebihi waktu rata-rata yang telah ditetapkan yaitu 30-45 menit. Pada pasien tidak gawat tidak darurat yang datang di Instalasi Gawat Darurat juga membutuhkan penanganan yang baik sehingga tidak bertambah parah penyakitnya, walaupun tidak menjadi prioritas dalam penanganannya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan kegawatdaruratan yang dilihat berdasarkan penggolongan *triage* atau prioritas. Pada priortitas P1 sebagian besar responden menyatakan sangat puas sebanyak 11 responden (73,3%). Indikator kualitas pelayanan di IGD adalah kepuasan pasien (Adhitya & Untoro, 2017). Tingkat kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan persepsi dengan kinerja suatu produk dan harapan-harapannya (Bakri, 2017).

Menurut peneliti kepuasan keluarga pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh keluarga pasien jika kenyataan jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan keluarga pasien dengan menggunakan persepsi tentang

pelayanan yang diterima. Salah satu kualitas pelayanan ialah mengenai *response time*. Tanggapan mengenai *response time* dalam pelayanan kegawatdaruratan mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Penanganan prioritas P2 (*Urgent*) yang berjumlah 18 responden, sebagian besar menyatakan puas yaitu sebanyak 9 responden (50,0%). Kepuasan pasien ditentukan oleh pelayanan kegawatdaruratan salah satunya adalah *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat. (Widodo, 2015). Konsep kualitas layanan akan memenuhi harapan, apabila pelayanan yang diharapkan sama dengan yang dirasakan (memuaskan) (Nursalam, 2014). Menurut peneliti Petugas IGD hendaknya mengetahui bahwa kualitas pelayanan tenaga kesehatan itu meliputi *responsiveness, empathy, reliability,* maupun *assurance* dapat membuat kepuasan pasien maupun keluarga pasien di IGD terjaga pada tingkat yang tinggi.

Penanganan P3 (*Nonurgent*) berjumlah 12 responden, paling banyak menyatakan tidak puas yaitu sebanyak 4 responden (33,3%). Kepuasan pasien selain dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan, juga ditentukan oleh pengalaman dan pemikiran perorangan (Sabarguna & Rubaya, 2011). Pada pasien atau keluarga yang di IGD masuk pada prioritas rendah merasa diabaikan, perawat lambat menangani. Hal tersebut membutuhkan suatu komunikasi dan pendekatan yang baik (Faidah et al, 2013). Menurut peneliti keluhan yang sering muncul selama ini dalam pelayanan adalah lamanya waktu petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan, meskipun hal ini tidak sepenuhnya dikarenakan lamanya tindakan di IGD, tapi karena faktor lain. Salah satu penyebab ketidakpuasan disebabkan karena sebagian responden kurang pemahaman tentang *triage*, situasi psikologi waktu itu dan pengaruh lingkungan waktu itu, dan faktor persepsi keluarga pasien yang menggunakan BPJS ataupun umum.

Berdasarkan hasil dari analisis peneliti yang dilakukan uji statistik *spearman rho* diperoleh nilai sebesar *p value* = 0,000 dimana *p value* lebih kecil dari α (0,05) dan diperoleh nilai *coefficient correlation* r = -,772 dengan demikian H1 diterima yang berarti ada hubungan yang bermakna antara

response time berdasarkan *triage* dengan kepuasan pelayanan kegawatdaruratan pada pasien gangguan respirasi di IGD (Instalasi Gawat Darurat) RS Tingkat III Baladhika Husada Jember. Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan menuntut pelayanan keperawatan yang sesuai dengan haknya, yakni pelayanan keperawatan yang bermutu dan paripurna (Nursalam, 2014). Menurut peneliti semakin cepat *response time* tenaga kesehatan terhadap pasien maka tingkat kepuasan akan semakin meningkat dan sebaliknya semakin lambat *reponse time* yang diberikan oleh tenaga kesehatan maka akan mengurangi tingkat kepuasan pasien atau keluarga pasien terhadap kinerja tenaga kesehatan maupun kualitas pelayanan kegawatdaruratan. Untuk mencapai tingkat kepuasan yang optimal maka setiap tenaga kesehatan harus memiliki kemampuan yang andal, mengetahui mengenai seluk belum prosedur kerja, mekanisme kerja, memperbaiki berbagai kekurangan atau penyimpangan yang tidak sesuai dengan prosedur kerja dan mampu memberikan arahan yang benar kepada setiap bentuk pelayanan yang belum dimengerti oleh masyarakat

Simpulan Dan Saran

Sebagian besar responden pada prioritas P1 mayoritas diberi *response time* 0-1 menit yaitu sebanyak 12 responden (80,0%), prioritas P2 mayoritas diberi *response time* 1-5 menit yaitu sebesar 10 responden (55,6%), dan yang terakhir pada prioritas 3 mayoritas diberi *response time* 11-20 menit yaitu sebesar 5 responden (41,7%).

Sebagian besar responden pada prioritas P1 menyatakan sangat puas dengan *response time* dalam pelayanan kegawatdaruratan sebanyak 11 responden (73,3%), pada prioritas 2 sebagian besar menyatakan puas yaitu sebanyak 9 responden (50,0%) dan yang terakhir pada prioritas 3 sebagian besar menyatakan tidak puas yaitu sebanyak 4 responden (33,3%).

Terdapat hubungan antara *response time* berdasarkan *triage* dengan kepuasan pelayanan kegawatdaruratan pada pasien gangguan respirasi di IGD (Instalasi Gawat Darurat) RS Tingkat III Baladhika Husada Jember.

Saran

Bagi institusi pendidikan, diharapkan dapat meningkatkan ketersediaan buku literatur terutama yang ada di perpustakaan dengan demikian kedepan akan lebih baik lagi dan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber kepustakaan dan referensi bagi mahasiswa dalam memahami *response time* penanganan dengan tepat sesuai dengan kegawatdaruratannya.

Bagi pelayanan kesehatan, diharapkan bisa menjadi bahan masukan dan mengevaluasi kinerja tenaga kesehatan mengenai pentingnya *response time* terhadap pelayanan kegawatdaruratan dan perlu adanya sosialiasasi mengenai *response time* berdasarkan *triage*. Selain itu *response time* tenaga kesehatan harus ditingkatkan sehingga tercapai kualitas pelayanan yang bermutu dan menunjang rasa puas pada pasien maupun keluarga pasien yang menerima pelayanan.

Bagi perkembangan ilmu pengetahuan terutama ilmu keperawatan Penelitian ini hendaknya dapat digunakan untuk wawasan dan pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang pelayanan keperawatan yang ada pada gawat darurat dan dapat dikembangkan bagi penelitian selanjutnya sehingga dijadikan sebagai acuan maupun referensi.

Bagi peneliti selanjutnya, Diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai *response time* berdasarkan *triage*, dengan menggunakan rancangan penelitian yang berbeda dengan variabel lain, cakupan responden yang lebih luas, dan lokasi penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

Adhitya, K., & Untoro, W. (2017). *Kinerja Klinis Sebagai Prediktor Kepuasan Pasien Dengan Moderasi Prioritas Kegawatan Pasien. Jurnal Economia, 13*(2), 155-170. Diakses Tanggal 07 November 2017.

Bakri, M. H. (2017). *Manajemen Keperawatan: Konsep dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Fadhilah, N., Harahap, W. A., & Lestari, Y. (2015). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tanggap pada Pelayanan Kasus Kecelakaan Lalu Lintas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013*. Jurnal Kesehatan Andalas, *4*(1), 195-201. Diakses tanggal 16 Oktober 2017.

Faidah, N., Ratnawati, R., & Setyoadi. (2013). *Pengalaman Perawat Dalam Pengambilan Keputusan*

Triage Di Instalasi Gawat Darurat RSUD RAA SOEWONDO PATI. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, *1*(2), 35-42.

Jevon, P, & Ewens, B. (2011). *Pemantauan Pasien Kritis: Seri Keterampilan Klinis Untuk Perawat.* Jakarta: Erlangga

Hamarno, R. (2016). *Keperawatan Kegawatdaruratan & Manajemen Bencana.* Jakarta: Pusat pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Diakses tanggal 16 Oktober 2017.

Kepmenkes. (2011). *Standar Pelayanan Minimal Keperawatan Gawat Darurat* . Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Mahrur, A., Yuniar, I., & Sarwono. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lamanya Waktu Tanggap Dalam Pelayanan Gawat Darurat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, *12*(1), 36-43. Diakses tanggal 07 Oktober 2017.

Mahyawati, (2015). *Hubungan Kegawatdaruratan Pasien Dengan Waktu Tanggap Perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta, Program Studi Ilmu Keperawatan, Yogyakarta. Diakses tanggal 07 Desember 2017.

Manaba, Faizin. (2016). *Anatomi Fisiologi Untuk Mahasiswa Gizi.* Jakarta: EGC

Naser, R. W., Mulyadi, & Malara, R. T. (2015). *Hubungan Faktor-Faktor Eksternal dengan Response Time Perawat dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat di IGD RSUP Prof. Dr. R. Kondou Manado.* ejournal Keperawatan, *3*(1), 1-8. Diakses tanggal 07 Oktober 2017.

Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional.* (4 Ed) Jakarta: Salemba Medika.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Standar Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Khusus.* Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Purba, D. E., Kumaat, L. T., & Mulyadi. (2015). *Hubungan Response Time Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Gawat Darurat Pada Triase Merah Di IGD RSUP Prof. D.Kandou Manado*. eJournal Keperawatan, *3*(2), 1-7. Diakses tanggal 16 Oktober 2017.

Qomariah, S. N., & Mahish, M. (2012). *Penerapan Triage Perawat Dengan Kepuasan Pasien Instalasi Gawat Darurat.* Journals of Ners Community, *3*(2), 159-166. Diakses tanggal 16 Oktober 2017.

Septian, F. Q. (2016). *Hubungan Response Time Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kategori Triage Kuning Di Instalasi Gawat Daruarat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen.* Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong, Program Studi S1 Keperawatan. Gombong. Diakses Tanggal 28 Maret 2018.

Sabarguna, B. S., & Rubaya, A. K. (2011). *Sanitasi Lingkungan dan*

Bangunan Pendukung Kepuasan Pasien Rumah Sakit. Jakarta: Salemba Medika.

Syarifuddin, E., & Tryanni, V. (2013). *Prevalensi Gangguan Respirasi dan Hubungannya dengan Perilaku Warga Rumah Susun Serta Faktor yang Berhubungan.* Universitas Indonesia, Pulmonologi fakultas kedokteran, Jakarta. Diakses tanggal 06 Oktober 2017.

Widodo, E. (2015). *Hubungan Response Time Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Dengan Kepuasan Pelanggan Di IGD Rs. Panti Waluyo Surakarta.* Stikes Kusuma Husada Surakarta, Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan, Surakarta. Diakses tanggal 16 Oktober 2017.