

**HUBUNGAN *RESPON TIME* DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI INSTALASI GAWAT DARURAT**

LITERATURE REVIEW



**Oleh
Kade
NIM. 20010195**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2022**

**HUBUNGAN *RESPON TIME* DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI INSTALASI GAWAT DARURAT**

LITERATURE REVIEW

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan (S.Kep)



**Oleh
Kade
NIM. 20010195**

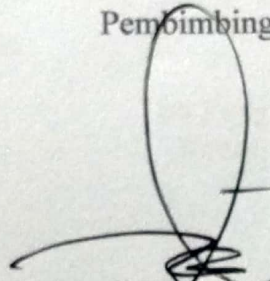
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Literature review ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

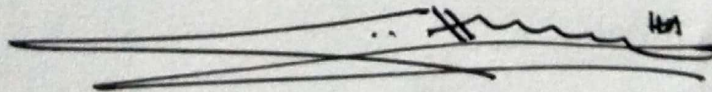
Jember, 29 Agustus 2022

Pembimbing I



Dr. Wahyudi Widada, S.Kp., M.Ked
NIK 19671216 1070 4 448

Pembimbing II



H.A'Jalil Achbab, S.Kep.Ners., M.Mkes
NIP.19691223199631001

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Kade

Tempat, tanggal lahir : Lamongan, 3 Oktober 1973

NIM : 20010195

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa *literature review* ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat penelitian, baik di Universitas dr. Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. *Literature review* ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing. Dalam perumusan *literature review* ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis serta dipublikasikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 28 Juli 2022

Yang menyatakan

Kade
NIM. 20010195



LEMBAR PENGESAHAN

Literature review yang berjudul **Hubungan Respon Time Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat** telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada:

Hari : Senin
Tanggal : 29 Agustus 2022
Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

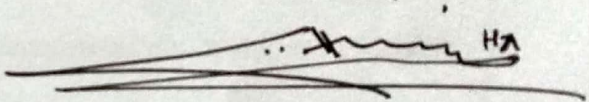
Tim Penguji
Ketua,


Dr. Nikmatur Rohmah, S.Kep.Ns., M.Kes.
NIP.19720626 200501 2001

Penguji I,


Dr. Wahyudi Widada, S.Kp., M.Ked
NIK 19671216 1070 4 448

Penguji II,


H.A. Jalil Achbab, S.Kep.Ners., M.MKes
NIP.196912231996031001

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi


Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0706109104

PERSEMBAHAN

Karya ini ku persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua ku, yang telah mendidik, membesarkan dan merawat ku dengan penuh cinta dan kesabaran, dan dengan penuh pengorbanan, terimakasih yang tak terhingga kusampaikan kepada bapak dan ibu
2. Istriku, yang dengan setia mendampingi dan memberikan semangat sehingga aku mampu menyelesaikan pendidikan
3. Anakku , yang memberikan semangat dan menenangkan hati dan pikiran sehingga aku mampu menyelesaikan pendidikan ini.

MOTTO

“Sungguh, para malaikat merendahkan sayapnya sebagai keridhaan kepada penuntut ilmu. Orang yang berilmu akan dimintai ampunan oleh penduduk langit dan bumi, bahkan hingga ikan yang ada di dasar laut”

(HR. Abu Daud, Tirmidzi dan Ibnu Majah)

ABSTRAK

Kade* Widada, Wahyudi** Achbab, Jalil***.2022. **Hubungan Respon Time Dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat.** Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Pendahuluan: Instalasi gawat darurat dituntut untuk memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien sejak datang sampai mendapat pelayanan yang dikenal dengan *respons time*. Terselenggaranya pelayanan yang cepat, responsif dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat merupakan salah satu bentuk capaian indikator mutu layanan. Tinjauan ini bertujuan untuk menjelaskan hubungan *respon time* dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat. **Metode:** Desain penelitian adalah *Literatur review*. Database menggunakan *google scholar, PubMed, Elsevier* dengan pendekatan *PEOS framework*. Enam artikel publikasi 2018-2021 teridentifikasi sesuai kriteria. **Hasil:** lima dari enam artikel menyatakan bahwa *response time* pada pelayanan instalasi gawat darurat adalah cepat dan diketahui pula mayoritas partisipan puas terhadap pelayanan perawat di instalasi gawat darurat. **Analisis:** *response time* lambat dikaitkan dengan ketidakpuasan sedangkan *respons time* cepat dikaitkan dengan peningkatan kepuasan dimana *response time* cepat berimplikasi terhadap 5-8 kali meningkatkan kepuasan pasien di instalasi gawat darurat. **Diskusi:** sistem pelayanan kegawatdaruratan di rumah sakit harus menetapkan evaluasi kinerjanya berdasarkan tingkat pencapaian respon yang cepat. Sehingga, secara berkala perlu mengadakan dan meningkatkan pelatihan bagi perawat dalam upaya pengelolaan gawat darurat serta bagi instansi diharapkan mengoptimalkan penyediaan sarana gawat darurat.

Kata Kunci : Instalasi Gawat Darurat, Kepuasan Pasien, *Respon Time*,

*Peneliti

** Pembimbing 1

***Pembimbing 2

ABSTRACT

Kade* Widada, Wahyudi** Achbab, Jalil***.2022. **The Relationship between Response Time and Patient Satisfaction in the Emergency Room.**
Undergraduated Thesis. Nursing Science Study Program, dr. Soebandi University

Introduction: Emergency Room from the beginning to provide fast service to arrivals until they receive services known as response time. Service that is fast, responsive and able to save emergencies is one form of achievement of service quality indicators. This review aims to explain the relationship between response time and patient satisfaction in the Emergency Room. **Methods:** The research design was a literature review. The database uses Google Scholar, PubMed, Elsevier with the PEOS framework approach. Six published articles 2018-2021 according to the Criteria. **Results:** five of the six articles stated that the response time for emergency services was fast response and the number of participants who were satisfied with the services of nurses during an emergency was also known. **Analysis:** slow response time with free time while fast response time with increased satisfaction where fast response time has implications for 5-8 times increasing patient satisfaction in emergency installations. **Discussion:** the emergency service system at the hospital must determine the evaluation based on the level. Therefore, it is necessary to periodically conduct and improve training for nurses in emergency efforts and for agencies it is expected to optimize the provision of emergency facilities.

Keywords : Response Time, Patient Satisfaction, Emergency Room

* Researcher

** Advicer 1st

*** Advicer 2nd

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah, kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan *literature review* ini dapat terselesaikan. *Literature review* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi dengan judul **Hubungan Respon Time Dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat**. Selama proses penyusunan *literature review* ini peneliti dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM selaku Rektor Universitas dr. Soebandi yang telah membantu dengan memberikan berbagai macam fasilitas serta berbagai kemudahan lainnya.
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh Pendidikan
3. Dr. Nikmatur Rohmah, S.Kep.Ns., M.Kes., selaku penguji yang memberikan masukan, saran, bimbingan dan perbaikan pada penulis demi kesempurnaan dalam penyusunan *literature review* ini
4. Dr. Wahyudi Widada, S.Kp., M.Ked selaku pembimbing I di Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan bimbingan dan masukan dan saran demi kesempurnaan dalam penyusunan *literature review* ini
5. H.A Jalil Achbab, S.Kep. Ners., M.Mkes selaku pembimbing II di Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan bimbingan dan masukan dan saran demi kesempurnaan dalam penyusunan *literature review* ini

6. dr. Heppie Nuansa selaku kepala Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember yang telah berkenan memberikan ijin untuk melaksanakan tugas belajar dalam menempuh pendidikan alih jenjang

Dalam penyusunan *literature review* ini peneliti menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 28 Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul Depan	i
Halaman Judul Dalam	ii
Lembar Persetujuan	iii
Pernyataan Keaslian Penelitian	iv
Lembar Pengesahan	v
Persembahan	vi
Motto	vii
Abstrak	viii
Abstract	ix
Kata Pengantar	x
Daftar isi	xiii
Daftar Tabel	xv
Daftar Gambar	xvi
Daftar Lampiran	xvii
Daftar Singkatan dan Lambang	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Respons Time	6
2.2 Konsep Kepuasan Pasien	10
2.3 Konsep Instalasi Gawat Darurat	18
2.4 Kerangka Teori	22
BAB 3 METODE PENELITIAN	23
3.1 Strategi Pencarian Literatur	23
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	24
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS	29
4.1 Hasil Seleksi Studu Berdasarkan Karakteristik Artikel.....	29

4.2	Hasil Seleksi Studi Berdasarkan Karakteristik Partisipan	30
4.3	Hasil Identifikasi Analisis Utama	34
BAB 5 KESIMPULAN		37
5.1	Interpretasi Hasil Review	37
5.2	Keterbatasan Penelitian	44
BAB 6 HASIL DAN ANALISIS		45
6.1	Kesimpulan	45
5.1	Saran	45
DAFTAR PUSTAKA		47
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kata Kunci	25
Tabel 3.2 Tabel PICOS	27
Tabel 4.1 Karakteristik Artikel Hasil Penyeleksian Studi Berdasarkan Tahun Publikasi (n=6)	29
Tabel 4.2 Karakteristik Artikel Hasil Penyeleksian Studi Berdasarkan Jenis Publikasi (n=6)	30
Tabel 4.3 Karakteristik Artikel Hasil Penyeleksian Studi Berdasarkan Bahasa yang Digunakan (n=6)	30
Tabel 4.4 Karakteristik Artikel Hasil Penyeleksian Studi Berdasarkan Jumlah Partisipan yang Digunakan (n=6)	30
Tabel 4.5 Karakteristik Partisipan Berdasarkan Jenis Kelamin Yang Termuat dalam Artikel Ilmiah (n=6)	30
Tabel 4.6 Karakteristik Partisipan Berdasarkan Usia Yang Termuat dalam Artikel Ilmiah (n=6)	31
Tabel 4.7 Karakteristik Partisipan Berdasarkan Tingkat Pendidikan Yang Termuat dalam Artikel Ilmiah (n=6)	32
Tabel 4.8 Karakteristik Partisipan Berdasarkan Jenis Pekerjaan Yang Termuat dalam Artikel Ilmiah (n=6)	33
Tabel 4.9 Identifikasi Proporsi <i>Respons Time</i> Yang Termuat dalam Artikel Ilmiah (n=6)	34
Tabel 4.10 Identifikasi Proporsi Tingkat Kepuasan Pasien Yang Termuat dalam Artikel Ilmiah (n=6)	34
Tabel 4.10 Identifikasi Hubungan <i>Respons Time</i> dengan Kepuasan Pasien Yang Termuat dalam Artikel Ilmiah (n=6)	35

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teoritis Hubungan <i>Respon Time</i> Dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat	23
Bagan 3.1 Diagram <i>Flow</i> Penelitian <i>Literature Review</i> Hubungan <i>Respon Time</i> Dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Matrix Penelitian

Lampiran 2 Bukti Pencarian Artikel

Lampiran 3 Analisis dan Sintesis

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

ALS	:	<i>Advanced Life Support</i>
BLS	:	<i>Basic Life Support</i>
IGD	:	Instalasi Gawat Darurat
POAC	:	<i>Planning, Organizing, Actuating, Controlling</i>

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepuasan pasien merupakan faktor prediktif utama dari sebuah mutu layanan kesehatan di fasilitas kesehatan (Firmansyah & Mahardika, 2018). Kepuasan di instalasi gawat darurat (IGD) terkait dengan pelayanan yang cepat dan dianggap sangat penting bagi pasien serta merupakan faktor utama yang menentukan penilaian mereka. Persepsi positif atau negatif dari tingkat kecepatan layanan dapat berdampak pada kepuasan pasien dan menentukan apakah dia akan kembali ke instalasi gawat darurat (IGD) yang sama atau tidak (Messina et al., 2015). Kepuasan pasien memainkan peran yang semakin meningkat dalam cara penilaian bagi fasilitas pelayanan kesehatan (Tahir, 2014). Kepuasan pasien merupakan indikator yang efektif untuk mengukur keberhasilan fasilitas kesehatan dan harus dipertimbangkan ketika merancang strategi peningkatan mutu pelayanan. Kepuasan pasien dianggap sebagai indikator yang paling penting dari kualitas pelayanan kesehatan dan telah menjadi konsep yang sangat ditekankan dalam literatur tentang perawatan darurat (Olabisi et al., 2021). Salah satu indikator penentu kepuasan pasien dan mutu layanan kesehatan di instalasi gawat darurat adalah *respons time* (cepat tanggap) dari petugas instalasi gawat darurat (Hidayat et al., 2020).

Studi oleh Annisa et al., (2020) terkait dengan *respons time* instalasi gawat darurat di sebuah rumah sakit di Indonesia menemukan bahwa 27,7% *respons time* petugas dalam kategori yang lambat. Konsisten dengan temuan

tersebut studi oleh Hidayat et al., (2020) melaporkan bahwa angka rata-rata *respons time* berada pada rentang waktu 17-38,4 menit dimana hal tersebut melebihi standar *respons time* yaitu <5 menit. Akhirul & Fitriana (2020) melaporkan bahwa terdapat 18,1% *respon time* yang lambat. Virgo, (2018) melaporkan bahwa *respon time* pelayanan instalasi gawat darurat lambat mencapai 63,8% hal serupa ditemukan oleh Andini et al., (2020) bahwasanya *respon time* lambat pada pelayanan Instalasi gawat darurat mencapai 14,7%. Hal ini menunjukkan bahwa rentang *respons time* yang lambat pada pelayanan instalasi gawat darurat antara 14,7-63,8% (Akhirul & Fitriana (2020); Virgo, (2018); Andini et al., (2020)).

Studi oleh Steenwinkel *et al.*, (2022) mengungkapkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap *respons rate* petugas instalasi gawat darurat adalah sebesar 79% dan sisanya mengungkapkan ketidakpuasan. Kajian meta analisis oleh Taylor & Benger (2021) mengungkapkan bahwa tingkat kepuasan pasien di instalasi gawat darurat sebagian besar dipengaruhi oleh waktu cepat tanggap dari petugas. Studi oleh Soleimanpour *et al.*, (2021) mengungkapkan bahwa pasien di instalasi gawat darurat menunjukkan tingkat kepuasan yang rendah mencapai 7,7% dimana pasien dengan waktu tunggu yang lama dalam menerima pelayanan di instalasi gawat darurat menunjukkan tingkat kepuasan yang rendah (tidak puas) mencapai 74,57%.

Instalasi gawat darurat dituntut untuk memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien sejak datang sampai mendapat pelayanan dalam waktu hitungan menit yang dinamakan sebagai *respons time*. *Respons time* tersebut memiliki standar maksimal lima menit di tiap kasus. *Respons time* pelayanan

perlu diperhitungkan agar terselenggaranya pelayanan yang cepat, responsif dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Response time juga dapat berarti waktu emas terhadap kehidupan seorang pasien dimana dalam banyak kasus menggambarkan semakin cepat mendapatkan pertolongan definitif maka kemungkinan kesembuhan dan keberlangsungan hidup seseorang akan semakin besar, sebaliknya kegagalan *response time* di instalasi gawat darurat dapat diamati dari yang berakibat fatal berupa kematian atau cacat permanen dengan kasus kegawatan organ vital pada pasien sampai hari rawat di ruang perawatan yang panjang setelah pertolongan di instalasi gawat darurat sehingga berakibat ketidakpuasan pasien dan *complain* sampai dengan biaya perawatan yang tinggi (Mulugeta *et al.*, 2019). Terselenggaranya pelayanan yang cepat, responsif dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat merupakan salah satu bentuk capaian indikator mutu layanan (Wardhani, 2017). Kualitas mutu layanan yang baik, dari Instalasi gawat darurat akan membentuk persepsi yang baik dari pengguna layanan yang akhirnya akan berdampak pada kepuasan pasien (Oini *et al.*, 2017).

Sebagai upaya untuk mengoptimalkan *response time* maka salah satu solusinya adalah dengan melakukan pelatihan seperti triase dan pelatihan gawat darurat yang diperlukan untuk mengasah keterampilan perawat dalam menangani klien di instalasi gawat darurat. Selain itu, pihak rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan pendokumentasian mengenai jumlah klien di ruang gawat darurat berdasarkan kecepatan karena dapat digunakan sebagai

bahan evaluasi ruangan. Selain itu bagi manager di tingkat instalasi untuk melakukan supervisi dan perbaikan serta melakukan pelatihan penanggulangan gawat darurat secara berkala dan memberikan motivasi psikologis guna meningkatkan rasa kepedulian diantara para petugas instalasi gawat darurat untuk memberikan *service quality* yang baik (Anatolia, 2019).

Berdasarkan hal tersebut perlu sebuah studi dengan menggunakan kajian *literatur review* berupa hubungan *respon time* dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan sebuah pertanyaan penelitian berupa “Apakah ada hubungan *respon time* dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat berdasarkan *literatur review*?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan *respon time* dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat berdasarkan pendekatan *literatur review*

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *respon time* di Instalasi Gawat Darurat berdasarkan *literatur review*
- b. Mengidentifikasi kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat berdasarkan *literatur review*

- c. Menjelaskan hubungan *respon time* dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat berdasarkan *literatur review*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

1. Bagi perkembangan ilmu keperawatan hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan kajian untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan terutama dalam praktik manajemen keperawatan yang terintegrasi dengan manajemen gawat darurat
2. Bagi peserta didik ilmu keperawatan bahwa kepuasan pasien merupakan bagian yang terintegrasi dengan mutu layanan kesehatan dan merupakan bidang baru didalam pelayanan kesehatan khususnya dalam ilmu keperawatan sehingga melalui penelitian ini diharapkan para peserta didik telah mampu mengimplementasikan program mutu sesuai dengan arah akreditasi pada layanan kesehatan.

1.4.2 Praktis

1. Bagi fasilitas layanan kesehatan diharapkan hasil penelitian bisa menjadi bahan rekomendasi dalam menentukan kebijakan lingkup fasilitas pelayanan kesehatan dalam menyusun rencana pengembangan untuk memberikan pelayanan yang aman, nyaman, dan bermutu tinggi

2. Bagi pengambil kebijakan diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pengambilan kebijakan dalam upaya peningkatan kinerja staf dan optimalisasi model kepemimpinan dalam keperawatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Respons Time*

2.1.1 Definisi *Respons Time*

Response Time atau waktu tanggap gawat darurat merupakan gabungan dari waktu tanggap saat pasien tiba di depan pintu rumah sakit sampai mendapat respon dari petugas Instalasi Gawat Darurat dengan waktu pelayanan yang diperlukan sampai selesai proses penanganan gawat darurat. Semua pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat dan mengalami kondisi gawat darurat dengan label non urgensi harus mendapatkan *response time* perawatan kesehatan dengan profesional dalam waktu ≤ 5 menit dari kedatangannya. Pasien yang tidak mendapatkan pertolongan kegawatdaruratan dengan segera, akan berakibat fatal, sebab bisa berpeluang terjadi kematian, kecacatan atau pun kerusakan organ-organ yang di sebabkan oleh cidera yang dialaminya. Terjadinya kasus pasien meninggal saat dalam kondisi kegawatdaruratan disebabkan oleh keterlambatan dalam penanganan primer (Pollak *et al.*, 2018).

Response Time atau waktu tanggap adalah kecepatan waktu penanganan yang dimulai dari pasien datang ke Instalasi Gawat Darurat sampai pasien mendapatkan tindakan awal akibat masalah kesehatan yang dialami. Kematian pada pasien gawat darurat merupakan suatu hal yang bisa saja dicegah apabila dalam penanganan pasien dilakukan dengan cepat dan efisien, waktu respon petugas kesehatan setidaknya

<15 menit. Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 telah menetapkan bahwa waktu tanggap yang baik untuk penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat yaitu ≤ 5 menit (Kurniati *et al.*, 2018).

2.1.2 Faktor yang Memengaruhi *Response Time*

a. Faktor Internal

Faktor internal yang mempengaruhi *response time* adalah faktor yang berasal dari dalam meliputi; penempatan staf, ketersediaan stretcher (alat yang digunakan untuk memindahkan pasien ke ambulans), jumlah petugas kesehatan, kesiapan petugas, pelaksanaan manajemen dan strategi pemeriksaan serta penanganan yang dipilih. Ketrampilan petugas dan beban kerja yang terus meningkat merupakan faktor yang akan mempengaruhi *response time* (Jainurakhma *et al.*, 2021).

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi *response time* adalah faktor yang berasal dari luar meliputi; kunjungan pasien karakter pasien, tingkat kegawatan, dan faktor biaya atau cara bayar (Jainurakhma *et al.*, 2021).

2.1.3 Metode Penilaian *Response Time*

Metode penilaian *response time* secara umum dilakukan dengan cara observasi. Dalam metode ini, menghitung waktu yang dibutuhkan perawat pertama kali melakukan tindakan awal atau anamnesis sejak

pasien masuk ke pintu Instalasi Gawat Darurat dengan menggunakan *stopwatch* (arloji) (Kurniati *et al.*, 2018).

Cara menghitung waktu tanggap seorang petugas kesehatan yaitu sejak kedatangan pasien tersebut ke Instalasi Gawat Darurat untuk mendapatkan pelayan penanganan pertama. Terhitung saat pasien membuka pintu masuk Instalasi Gawat Darurat untuk mendapatkan penanganan pertama dengan triase. Interval proses *response time*, setelah cedera/ kecelakaan terjadi, memastikan keadaan aman dan tidak membahayakan, mencari pertolongan dan telfon ke Instalasi Gawat Darurat terdekat dan di mulai menghitung *response time* dengan *stopwatch* (arloji), penerima info memprioritaskan dari pasien tersebut dan di kirim ke Instalasi Gawat Darurat terdekat, Instalasi Gawat Darurat merespon dan segera ke tempat kejadian, orang datang dengan keahlian (BLS) dan di amankan, kedatangan perawat dengan keahlian (ALS) dan segera di kirim ke Instalasi Gawat Darurat, pada saat itu waktu perhitungan *response time* di hentikan. Tujuan dari *response time* adalah terselenggaranya pelayanan yang cepat, responsif dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat yang membutuhkan pertolongan (Sherman *et al.*, 2014)

2.2 Konsep Kepuasan Pasien

2.2.1 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan merupakan sejauh mana suatu tingkatan produk dipersepsikan sesuai dengan harapan pembeli. Kepuasan Konsumen

diartikan sebagai suatu keadaan dimana harapan pasien terhadap suatu produk sesuai dengan kenyataan yang diterima oleh pasien (Kareca & Durna, 2019).

Kepuasan pelanggan adalah hasil yang dirasakan oleh pembeli yang mengalami kinerja sebuah perusahaan yang sesuai dengan harapannya. Pasien merasa puas jika harapan mereka dapat terpenuhi, dan merasa amat gembira kalau harapan mereka terlampaui. Pasien yang puas cenderung tetap loyal lebih lama, membeli lebih banyak, kurang peka terhadap perubahan harga dan pembicaraannya menguntungkan perusahaan (Firmansyah & Mahardika, 2018).

Kepuasan pasien bergantung kepada kinerja produk/pelayanan yang *relative* dirasakan pelanggan dengan ekspektasi pelanggan. Jika kinerja produk/pelayanan tidak berhasil memenuhi ekspektasi pasien, pasien menjadi tidak puas. Jika kinerja produk/pelayanan memenuhi ekspektasi, pasien menjadi puas. Jika kinerja produk/pelayanan melebihi ekspektasi, pasien menjadi sangat puas. Kepuasan pelanggan adalah kegiatan mengevaluasi para pasien dengan melihat latar belakang mereka dalam berbagai hubungan yang menyangkut hal-hal yang mempengaruhi mereka dalam memperoleh kepuasan, kegiatan ini dimaksudkan untuk melihat sejauh mana kepuasan pelanggan akan produk yang dihasilkan oleh perusahaan dan mengetahui apa yang diinginkan oleh pelanggan kedepannya (Astuti, 2019).

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk

dengan harapannya. Tingkat kepuasan setiap orang atau pasien berbeda-beda, tergantung situasi dan kondisi yang dihadapinya. Ada beberapa orang yang cepat merasa puas dan ada pula yang memiliki persepsi cukup tinggi tentang kepuasan di dalam dirinya, sehingga orang atau pasien tersebut sulit merasa puas. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Wijono, 2018)

Tingkat kepuasan pelanggan institusi pelayanan kesehatan adalah nilai bagi dokter, perawat, perusahaan farmasi, pemasok alat-alat kedokteran, termasuk pimpinan institusi penyedia jasa pelayanan kesehatan. Value berasal dari jenis pelayanan yang diberikan kepada pelanggan, atau sistem manajemen institusi tersebut, atau sesuatu yang bersifat emosional. Kalau pelanggan mengatakan bahwa value mereka adalah pelayanan kesehatan yang bermutu maka kepuasan pelanggan adalah mutu pelayanan kesehatan. Kalau pengguna layanan mengatakan value mereka adalah kesembuhan dari serangan penyakit atau gangguan kesehatan yang mereka derita, maka kepuasan pelanggan kesehatan adalah pelayanan yang menjamin memberikan kesembuhan kepada mereka (Noermijati, 2013)

Kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah

harapan, maka pelanggan akan sangat tidak puas. Bila kinerja sesuai harapan maka pelanggan akan puas, sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut (Tahir, 2014).

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan adalah kesimpulan dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau pelayanan yang diberikan (Nursalam, 2017).

2.2.2 Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Keperawatan

Figur sentral dalam pelayanan perawatan kesehatan adalah klien. klien yang datang ke rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan dengan masalah kesehatan juga datang sebagai individu, anggota keluarga atau anggota dari komunitas. Tergantung pada masalahnya, keadaan yang berhubungan, dan pengalaman masa lalu, kebutuhan pasien akan beragam (Pfettcher, 2017).

Klien selaku pengguna jasa menuntut pelayanan yang berkualitas dari perawat. Dahulu klien menggunakan jasa pelayanan kesehatan demi kesembuhan mereka saja. Sekarang Klien lebih bersifat kritis, terinformasi dan menuntut serta lebih memperhatikan masalah kualitas sehingga kepuasan pribadi menjadi semacam kebutuhan yang ingin dipenuhi selain kesembuhan mereka (Kareca & Durna, 2019).

Kepuasan klien adalah suatu tanggapan atau respon yang diberikan oleh klien setelah membandingkan antara harapan-harapan pasien dengan apa yang dialami atau diperoleh klien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat. Apabila hasil yang dirasakan oleh pasien sesuai dengan harapannya maka klien akan merasakan kepuasan yang tinggi, sebaliknya jika hasil yang dirasakan oleh klien tidak sesuai dengan harapannya maka pasien akan merasa kecewa dan tidak puas sehingga pasien tidak akan menggunakan jasa pelayanan di rumah sakit yang sama ketika pasien tersebut diharuskan menjalani perawatan medis (Kareca & Durna, 2019)

Kepuasan klien merupakan salah satu fungsi dari manajemen keperawatan. Manajemen tersebut mencakup kegiatan *planning, organizing, actuating, controlling* (POAC) terhadap staf, sarana, dan prasarana dalam mencapai tujuan organisasi. Adapun usaha untuk mencapai tujuan dari suatu organisasi, maka dalam suatu manajemen itu harus diterapkan adanya keteraturan. Kepuasan yang dirasakan oleh pasien merupakan aspek yang sangat penting bagi kelangsungan suatu pelayanan kesehatan (Mamik, 2015).

2.2.3 Karakteristik Kepuasan Pasien dalam Layanan Kesehatan

Amerikan Society for Quality Control menjelaskan bahwa gambaran total sifat dari suatu produk atau jasa pelayanan yang berhubungan dengan kemampuannya untuk memberikan kebutuhan kepuasan, Adapun gambaran tersebut memiliki karakteristik berupa (Murray, 2017):

a. Karakteristik Predisposisi

Setiap individu mempunyai kecenderungan yang berbeda-beda dalam menggunakan pelayanan kesehatan dikarenakan ada ciri-ciri demografis seperti umur, jenis kelamin; struktur sosial seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, kesukuan; manfaat-manfaat kesehatan seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses kesembuhan penyakit

b. Karakteristik Pemungkin

Penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada sangat tergantung kepada keinginan konsumen untuk menggunakannya

c. Karakteristik Kebutuhan

Penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan akan dilaksanakan bila telah dirasakan sebagai kebutuhan atau keinginan pasien untuk berobat (*subject assessment*) dan evaluasi atau setelah pasien mendapat pemeriksaan dokter (*clinical diagnosis*). Dengan kata lain kebutuhan merupakan dasar stimulus langsung untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan

2.2.4 Faktor yang Memengaruhi Kepuasan Pasien

Menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi kepuasan konsumen diantaranya yaitu (Kotler *et al.*, 2016)

a. Karakteristik produk

Karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya

b. Harga

Semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar

c. Pelayanan

Meliputi pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit.

d. Lokasi

Meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.

e. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap.

f. Image

Yaitu citra, reputasi dan kepedulian perawat terhadap lingkungan.

g. Desain visual

Tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan suatu rumah sakit, oleh karena itu desain dan visual harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien/konsumen.

h. Suasana

Suasana rumah sakit yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung ke rumah sakit akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung rumah sakit tersebut.

i. Komunikasi

Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh perawat.

2.2.5 Instrumen Pengukuran Kepuasan

Nursalam (2017) menjelaskan bahwa ada beberapa cara mengukur kepuasan pelanggan :

a. Sistem keluhan dan saran

Memberikan kesempatan kepada pelanggan untuk menyampaikan keluhan ataupun saran. Organisasi yang berorientasi pelanggan (*customercentered*) memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran dan keluhan, misalnya dengan menyediakan kotak saran, kartu komentar, customer hot lines, dan lain-lain.

b. *Ghost shopping*

Merupakan salah satu cara untuk memperoleh gambaran kepuasan pelanggan/ pasien dengan memperkerjakan beberapa orang untuk berperan sebagai pembeli, selanjutnya melaporkan temuan temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan pesaing

c. *Lost Customer Analysis*

Lost Customer Analysis yaitu dengan menghubungi pelanggan yang berhenti berlangganan dan memahami mengapa hal tersebut terjadi. Peningkatan lost customer rate menunjukkan kegagalan perusahaan untuk memuaskan pelanggan.

d. Survei kepuasan pelanggan

Survei kepuasan pelangganyaitu dengan melakukan survey untuk dapat memperoleh umpan balik ataupun tanggapan secara langsung

dari pelanggan. Pengukuran kepuasan melalui metode ini dapat dilakukan dengan cara *directly reported satisfaction, derived satisfaction, problem analysis, importance-performance analysis*.

e. *Directly reported satisfaction*

Yaitu dengan menanyakan tingkat kepuasan pelanggan atas pelayanan perusahaan baik secara keseluruhan atau pun secara khusus, akan diperoleh jawaban seperti sangat tidak puas, tidak puas, biasa saja, puas, sangat puas.

f. *Derived satisfaction*

Pelanggan diminta untuk menilai pelayanan saat ini kepada mereka dan bagaimana seharusnya pelayanan mereka perlu diubah atau diperbaiki.

g. *Problem analysis*

Yaitu pelanggan diminta mengungkapkan apa masalah yang mereka hadapi berkaitan dengan produk atau jasa yang diberikan perusahaan serta meminta saran-saran mereka untuk perbaikan.

h. *Importance performance analysis*

Yaitu dengan menanyakan kepada pelanggan mengenai tingkat kepuasan tiap pelayanan dan bagaimana perusahaan menyajikan tiap layanan tersebut.

2.3 Konsep Instalasi Gawat Darurat

2.3.1 Definisi

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan menyebutkan bahwa gawat darurat adalah keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan. Pasien Gawat Darurat yang selanjutnya disebut Pasien adalah orang yang berada dalam ancaman kematian dan kecacatan yang memerlukan tindakan medis segera (Kurniati *et al.*, 2018).

Instalasi Gawat Darurat atau yang biasa disebut dengan IGD, adalah suatu instalasi di rumah sakit dimana pasien pertama kali masuk untuk menerima pelayanan dan tindakan medis dengan segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut. Instalasi Gawat Darurat merupakan instalasi pelayanan di fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan pertama selama 24 jam pada pasien dengan ancaman kematian dan kecacatan secara terpadu dengan melibatkan multidisiplin ilmu (Hariyanto *et al.*, 2021).

2.3.2 Pelayanan Instalasi Gawat Darurat

Pelayanan gawat darurat adalah pelayanan yang memerlukan pertolongan segera yaitu cepat, tepat dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan, atau pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan yang sangat penting (*time saving is life saving*) yang berarti waktu adalah nyawa. Prosedur pelayanan pasien yang

datang untuk berobat akan diterima oleh petugas kesehatan setempat baik yang berobat di rawat inap, rawat jalan (poliklinik) maupun di IGD untuk pelayanan darurat dalam suatu prosedur pelayanan (*Hariyanto et al.*, 2021).

Dalam ruang lingkup penanganan pasien gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat (IGD), salah satu indikator mutu pelayanan yaitu berupa *response time* atau waktu tanggap, hal ini sebagai indikator proses untuk mencapai indikator hasil yaitu kelangsungan hidup. Pelayanan yang sesuai dapat tercapai apabila sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sudah sesuai standar. Setiap pelayanan gawat darurat memiliki kemampuan (*Kurniati et al.*, 2018):

- a. Melakukan pemeriksaan awal kasus-kasus gawat darurat
- b. Melakukan resusitasi dan stabilisasi (*life saving*).
- c. Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit harus dapat memberikan pelayanan 24 jam dalam sehari dan tujuh hari dalam seminggu
- d. Tidak boleh meminta uang muka pada saat menangani kasus gawat darurat
- e. Pasien gawat darurat harus ditangani paling lama 5 (lima) menit setelah sampai di IGD
- f. Organisasi Instalasi Gawat Darurat (IGD) didasarkan pada organisasi multidisiplin, multiprofesi dan terintegrasi, dengan struktur organisasi fungsional yang terdiri dari unsur pimpinan dan unsur

- pelaksana, yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan pelayanan terhadap pasien gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat (IGD), dengan wewenang penuh yang dipimpin oleh dokter
- g. Pelayanan dalam kegawatdaruratan memerlukan penanganan secara terpadu dari multidisiplin dan multiprofesi termasuk pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan gawat darurat.

2.3.3 Kriteria

Kriteria kegawatdaruratan sebagaimana termuat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 meliputi:

- a. mengancam nyawa, membahayakan diri dan orang lain/lingkungan;
- b. adanya gangguan pada jalan nafas, pernafasan, dan sirkulasi
- c. adanya penurunan kesadaran
- d. adanya gangguan hemodinamik
- e. memerlukan tindakan segera.

2.3.4 Klasifikasi Tingkat Kegawat Daruratan

Suprpto (2019) menjelaskan bahwa kegawat daruratan diklasifikasikan dalam tiga kategori yakni:

- a. Prioritas 1: Emergensi

Merupakan klasifikasi pasien dengan label merah yaitu bila tidak segera ditangani akan mengancam nyawa dengan waktu tunggu 0-5 menit

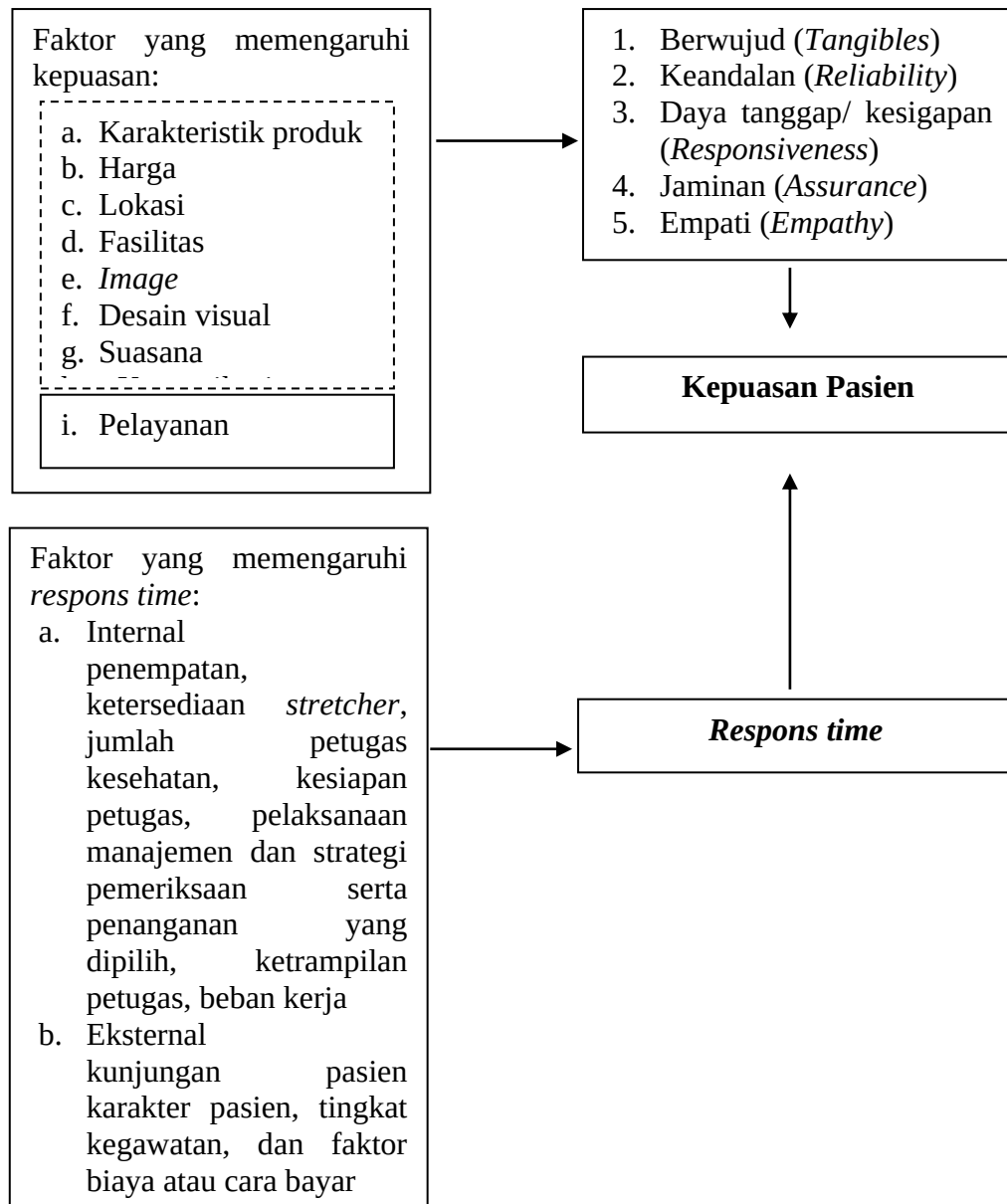
b. Prioritas 2: Gawat

Merupakan klasifikasi pasien dengan label kuning yaitu bila tidak segera ditangani akan segera terjadi kolaps jantung dan paru dengan waktu penanganan segera dan tidak lebih dari 30 menit

c. Prioritas 3: Tidak gawat

Merupakan klasifikasi pasien dengan label hijau yaitu bila kondisi korban tidak serius dengan waktu penanganan tidak lebih dari 2 jam

2.4 Kerangka Teori



Sumber: Jainurakhma *et al.*, (2021); Kurniati *et al.*, (2018); Kotler *et al.*, (2016); Nursalam (2017).

Bagan 2.1 Kerangka Teoritis Hubungan *Respon Time* Dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian Literatur

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Studi ini merupakan kajian literatur (*literature review*, *literature research*) atau penelitian kepustakaan (*library research*) yaitu serangkaian penelitian yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, atau penelitian yang obyek penelitiannya digali melalui beragam informasi kepustakaan (buku, ensiklopedi, jurnal ilmiah, koran, majalah, dan dokumen). Studi ini berisi rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literatur review* mengenai hubungan *respon time* dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat. Adapaun metode registrasi dalam pencarian literatur berupa *framework* yang digunakan, kata kunci, database atau *search engine*

3.1.2 Database Pencarian

Literatur review ini merupakan kajian dari beberapa hasil studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema penelitian. Tema utama pada penelitian ini adalah terkait dengan hubungan *respon time* dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat. Pencarian literatur dilakukan pada bulan 1-30 Januari 2022. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti- peneliti terdahulu (Nursalam, 2017). Sumber data sekunder yang didapatkan berupa

artikel dari jurnal ilmiah yang bereputasi baik sesuai dengan tema yang ditentukan. Pencarian literatur dalam *literatur review* ini menggunakan database yaitu *google scholar*, *PubMed*, *Elsevier*.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *boolean operator* (dan, dan atau, *and*, *or*, and *not*) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Kata Kunci

<i>Respon Time</i>	Kepuasan Pasien	Instalasi Darurat	Gawat
DAN	DAN	DAN	
Waktu tanggap	Kepuasan	IGD	
OR	OR	OR	
<i>Respons time</i>	<i>Patient satisfaction</i>	<i>Emergency room</i>	
OR	OR	OR	
<i>Response time</i>	<i>Satisfaction</i>	-	

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.2.1 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Setelah dilakukan penetapan topik *review* maka seluruh kata kunci dimasukkan dalam database yaitu *google scholar*, *PubMed*, *Elsevier* setelah itu dilakukan pembatasan pencarian dengan membatasi tahun yaitu artikel bertahun 2017-2021. Setelah mendapatkan artikel sesuai topik dilakukan identifikasi abstrak dan selanjutnya di telaah naskah lengkapnya (*fulltext*) selanjutnya dilakukan matrik sebagai bagian untuk melakukan analisis. Setelah dilakukan matrix dari artikel

maka dilakukan sintesis berupa menyusun hasil matrix dalam bentuk naratif.

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PEOS *framework* yaitu:

a. *Population/problem*

Populasi atau masalah yang akan di analisis. Pada *literatur review* ini masalah yang diangkat atau menjadi topik utama adalah kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat.

b. *Exposure*

Merupakan variabel yang diduga sebagai variabel penyebab atau variabel pajanan terhadap variabel *out come*. Pada *literatur review* ini variabel *exposure* adalah *respon time* pasien di Instalasi Gawat Darurat

c. *Outcome*

Hasil atau luaran yang diperoleh pada penelitian. Pada *literatur review* ini artikel dengan hasil analisis hubungan *respon time* dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat

d. *Study design*

Desain penelitian yang digunakan oleh jurnal yang akan di *review*. Desain dari *literatur review* adalah seluruhnya berjenis kuantitatif.

Adapun format PEOS dalam *literatur review* ini diuraikan berdasarkan tabel sebagai berikut:

Tabel 3.2 Tabel PEOS

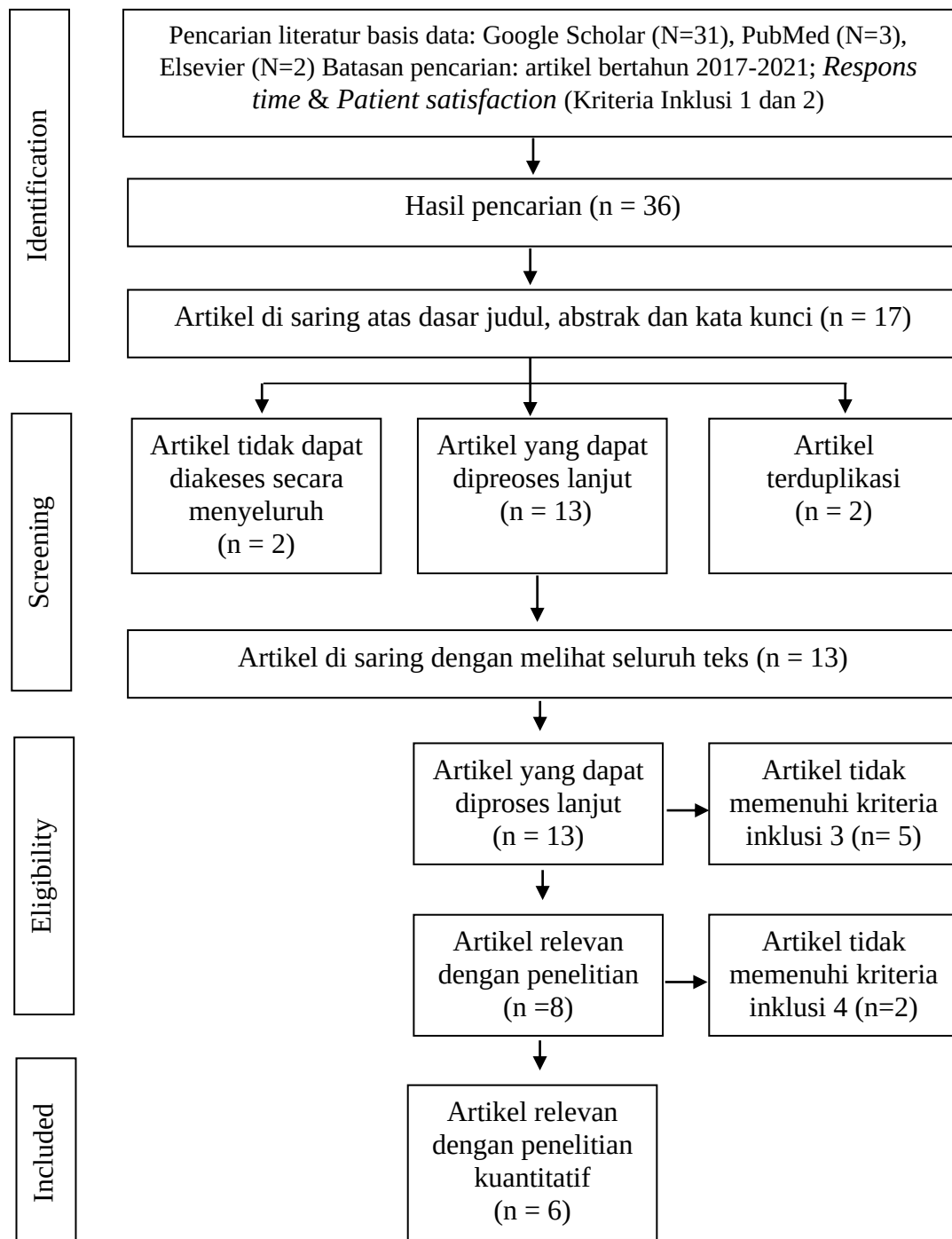
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population/ Problem</i>	Kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat ⁽¹⁾	Kepuasan pasien instalasi gawat darurat psikiatri; rumah sakit jiwa; kegawatan psikiatri
<i>Exposure</i>	<i>Respon time</i> ⁽²⁾	<i>Respon time</i> pada pasien instalasi gawat darurat prioritas 3
<i>Outcome</i>	Ada hubungan sikap <i>caring</i> perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan kepuasan kerja perawat ⁽³⁾	1. Artikel tidak memuat proporsi/ capaian pada masing-masing variabel 2. Artikel tidak memuat hasil analisis korelatif
<i>Study design</i>	Korelatif, <i>cros sectional</i> ⁽⁴⁾	<i>Literature review, qualittive study, mixstudy,eksperimen (pre, quasy, true)</i>

⁽¹⁾Kriteria inklusi 1; ⁽²⁾Kriteria inklusi 2; ⁽³⁾Kriteria inklusi 3; ⁽⁴⁾Kriteria inklusi 4

3.2.2 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian literatur melalui publikasi dan menggunakan kata kunci sesuai dengan *boolean operator* didapatkan sebanyak 36 artikel sesuai kata kunci. Melalui *google scholar* didapatkan sebanyak 31 artikel terkait *respon time* dan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat, berdasarkan identifikasi awal terdapat 15 artikel yang relevan dengan tema. Melalui *PubMed* didapatkan 3 artikel terkait *Respons time* dan *Patient satisfaction* berdasarkan identifikasi awal terdapat 1 artikel yang relevan dengan tema. Melalui *Elsevier* didapatkan 2 artikel terkait dengan *Respons time* dan *Patient satisfaction* serta *Emergency room* berdasarkan identifikasi terdapat 1

artikel yang relevan dengan tema. Berdasarkan identifikasi abstrak pada hasil pencarian artikel melalui database *google scholar*, *PubMed*, *Elsevier*, diperoleh sebanyak 17 artikel. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam diagram *flow* dibawah ini:



Bagan 3.1 Diagram *Flow* Penelitian *Literature Review* Hubungan *Respon Time* Dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat

BAB 4 HASIL DAN ANALISIS

Bab ini menguraikan tentang hasil dan analisis penelitian. Hasil diuraikan secara berurutan dengan memaparkan karakteristik artikel yang menjadi sumber empiris utama juga temuan sesuai dengan tujuan penelitian.

4.1 Hasil Seleksi Studi Berdasarkan Karakteristik Artikel

4.1.1 Tahun Publikasi

Tabel 4.1 Karakteristik Artikel Hasil Penyeleksian Studi Berdasarkan Tahun Publikasi (n=6)

Kategori (Tahun)	n	%
2018	2	33,3
2019	1	16,7
2020	2	33,3
2021	1	16,7
2022	0	0
Total	6	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sumber empiris utama terbanyak pada *literature review* ini adalah artikel dengan tahun publikasi 2018 dan 2020

4.1.2 Jenis Publikasi

Tabel 4.2 Karakteristik Artikel Hasil Penyeleksian Studi Berdasarkan Jenis Publikasi (n=6)

Kategori	n	%
Internasional	2	33,3
Lokal/Nasional	4	66,7
Total	6	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sumber empiris utama pada *literature review* ini lebih dari setengahnya merupakan publikasi internasional

4.1.3 Jenis Bahasa yang Digunakan

Tabel 4.3 Karakteristik Artikel Hasil Penyeleksian Studi Berdasarkan Bahasa yang Digunakan (n=6)

Kategori	n	%
Indonesia	2	33,3
Inggris	4	66,7
Total	6	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sumber empiris utama pada *literature review* ini sebagian besar menggunakan bahasa Inggris

4.1.4 Jenis Bahasa yang Digunakan

Tabel 4.4 Karakteristik Artikel Hasil Penyeleksian Studi Berdasarkan Jumlah Partisipan yang Digunakan (n=6)

Sumber Empiris Utama	Jumlah Partisipan
Mutiarasari <i>et al.</i> , (2019)	50
Akhirul & Fitriana,(2020)	107
Krista & Natalia, (2021)	86
Virgo, (2018)	80
Andila <i>et al.</i> , (2018)	126
Andini <i>et al.</i> , (2020)	47

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sumber empiris utama pada *literature review* ini jumlah partisipan telah memenuhi kaidah minimal pengujian statistik yakni telah lebih dari 30 sampel/partisipan pada masing- masing artikel.

4.2 Hasil Seleksi Studi Berdasarkan Karakteristik Partisipan

4.2.1 Karakteristik Jenis Kelamin

Tabel 4.5 Karakteristik Partisipan Berdasarkan Jenis Kelamin Yang Termuat dalam Artikel Ilmiah (n=6)

Sumber Empiris Utama	Proporsi Jenis Kelamin (%)
Mutiarasari <i>et al.</i> , (2019)	
Laki – laki	42
Perempuan	58
Akhirul & Fitriana,(2020)	
Laki – laki	48,9
Perempua	51,1
Krista & Natalia, (2021)	
Laki – laki	37,2

Perempuan	62,8
Virgo, (2018)	
Laki – laki	n/a
Perempuan	
Andila <i>et al.</i> , (2018)	
Laki – laki	45,2
Perempuan	54,8
Andini <i>et al.</i> , (2020)	
Laki – laki	40,4
Perempuan	59,6

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa berdasarkan sumber empiris utama diketahui enam artikel menyatakan bahwa mayoritas partisipan adalah perempuan.

4.2.2 Karakteristik Usia

Tabel 4.6 Karakteristik Partisipan Berdasarkan Usia Yang Termuat dalam Artikel Ilmiah (n=6)

Sumber Empiris Utama	Proporsi (%)
Mutiarasari <i>et al.</i> , (2019)	
17-25	36
26-35	20
36-45	10
46-55	10
56-65	10
>65	14
Akhirul & Fitriana,(2020)	37,10±18,77
Krista & Natalia, (2021)	
Dewasa muda	4,7
Dewasa pertengahan	83,7
Dewasa akhir	11,7
Virgo, (2018)	n/a
Andila <i>et al.</i> , (2018)	
21-30	27
31-40	37,3
41-50	16,7
51-60	19
Andini <i>et al.</i> , (2020)	36±9,67

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa berdasarkan sumber empiris utama diketahui bahwa rerata usia partisipan adalah pada rentang usia dewasa pertengahan hingga dewasa akhir.

4.2.3 Karakteristik Tingkat Pendidikan

Tabel 4.7 Karakteristik Partisipan Berdasarkan Tingkat Pendidikan Yang Termuat dalam Artikel Ilmiah (n=6)

Sumber Empiris Utama	Proporsi Pendidikan (%)
Mutiarasari <i>et al.</i> , (2019)	
Rendah	28
Menengah	44
Tinggi	28
Akhirul & Fitriana,(2020)	
Rendah	21,3
Menengah	62,3
Tinggi	16
Krista & Natalia, (2021)	
Rendah	15,2
Menengah	41,9
Tinggi	43,1
Virgo, (2018)	
Rendah	6,1
Menengah	n/a
Tinggi	38,8
Andila <i>et al.</i> , (2018)	
Rendah	51,6
Menengah	41,3
Tinggi	7,1
Andini <i>et al.</i> , (2020)	n/a

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa berdasarkan sumber empiris utama diketahui bahwa sebagian besar partisipan memiliki pendidikan setingkat sekolah menengah

4.2.4 Karakteristik Jenis Pekerjaan

Tabel 4.8 Karakteristik Partisipan Berdasarkan Jenis Pekerjaan Yang Termuat dalam Artikel Ilmiah (n=6)

Sumber Empiris Utama	Proporsi Jenis Pekerjaan (%)
Mutiarasari <i>et al.</i> , (2019)	
Tidak bekerja	0
Formal	68
Non formal	28
Akhirul & Fitriana,(2020)	
Tidak bekerja	30,9
Formal	45,7
Non formal	23,4
Krista & Natalia, (2021)	
Tidak bekerja	4,7
Formal	62,8
Non formal	37,2
Virgo, (2018)	
Tidak bekerja	-
Formal	68,8
Non formal	31,2
Andila <i>et al.</i> , (2018)	n/a
Tidak bekerja	
Formal	
Non formal	
Andini <i>et al.</i> , (2020)	n/a
Tidak bekerja	
Formal	
Non formal	

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa berdasarkan sumber empiris utama diketahui dari empat dari enam artikel menyatakan bahwa sebagian besar partisipan berprofesi dalam bidang pekerjaan formal.

4.3 Hasil Identifikasi Analisis Utama

Bagian ini memuat hasil temuan utama yang berdasarkan tujuan khusus penelitian. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut:

4.3.1 Hasil Identifikasi *Respons Time*

Tabel 4.9 Identifikasi Proporsi *Respons Time* Yang Termuat dalam Artikel Ilmiah (n=6)

Sumber Empiris Utama	Proporsi (%)
Mutiarasari <i>et al.</i> , (2019)	
Lambat	6
Cepat	96
Akhirul & Fitriana,(2020)	
Lambat	18,1
Cepat	81,9
Krista & Natalia, (2021)	
Lambat	8,1
Cepat	91,9
Virgo, (2018)	
Lambat	63,8
Cepat	36,2
Andila <i>et al.</i> , (2018)	
Lambat	27,8
Cepat	72,2
Andini <i>et al.</i> , (2020)	
Lambat	27,7
Cepat	72,3

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa berdasarkan sumber empiris utama diketahui lima dari enam artikel menyatakan bahwa *response time* pada pelayanan instalasi gawat darurat adalah cepat.

4.3.2 Hasil Identifikasi Kepuasan Pasien

Tabel 4.10 Identifikasi Proporsi Tingkat Kepuasan Pasien Yang Termuat dalam Artikel Ilmiah (n=6)

Sumber Empiris Utama	Proporsi (%)
Mutiarasari <i>et al.</i> , (2019)	
Puas	90
Tidak puas	10
Akhirul & Fitriana,(2020)	
Tidak puas	11,7
Puas	6,4
Sangat puas	81,9

Krista & Natalia, (2021)	
puas	55,8
cukup puas	34,9
tidak puas	9,3
Virgo, (2018)	
Puas	41,3
Tidak puas	58,8
Andila <i>et al.</i> , (2018)	
Puas	51,6
Tidak puas	48,4
Andini <i>et al.</i> , (2020)	
Puas	74,5
Tidak puas	25,5

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa berdasarkan sumber empiris utama diketahui bahwa lima dari enam artikel mengungkapkan bahwa mayoritas partisipan puas terhadap pelayanan perawat di instalasi gawat darurat.

4.3.3 Hasil Identifikasi Hubungan Respons Time dengan Kepuasan Pasien

Tabel 4.10 Identifikasi Hubungan Respons Time dengan Kepuasan Pasien Yang Termuat dalam Artikel Ilmiah (n=6)

Sumber Empiris Utama	Hasil		
	Proporsi	Statistic	Sebab <i>slow respons</i>
Mutiarasari <i>et al.</i> , (2019) <i>Fast response time</i>		p-value: 0,023 OR= 8,361	Pasien yang datang bersama-sama dalam satu periode <i>emergency</i>
Puas	88		
Tidak puas	6		
<i>Slow response time</i>			
Puas	2		
Tidak puas	4		
Akhirul & Fitriana, (2020)	Ada korelasi kuat	p-value: 0,001 r= 0,654	Jumlah kunjungan pasien yang tinggi 40-70 perhari
Krista & Natalia, (2021) <i>Fast response time</i>		p-value: 0,000 r= 0,704	n/a
Tidak puas	1,3		
Puas	38		
Sangat puas	60,8		
<i>Slow response time</i>			
Tidak puas	100		
Puas	0		
Sangat puas	0		
Virgo, (2018) <i>Fast response time</i>		p-value=0,002 OR= 5	n/a
Puas	57,6		

Tidak puas	21,3			
<i>Slow response time</i>				
Puas	42,4			
Tidak puas	78,7			
Andila et al., (2018)		p-value=0,016	Beban	kerja,
<i>Fast response time</i>			ketersediaan	alat
Puas	32,5		<i>emergency</i>	dan
Tidak puas	39,6		<i>stretcher</i>	
<i>Slow response time</i>				
Puas	15,8			
Tidak puas	11,9			
Andini et al., (2020)		p-value=0,017		
<i>Fast response time</i>		r=0,402		
Puas	85,3			
Tidak puas	14,7			
<i>Slow response time</i>				
Puas	46,2			
Tidak puas	53,8			

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa berdasarkan sumber empiris utama diketahui bahwa *response time* berhubungan dengan kepuasan pasien. Juga diketahui bahwa *response time* lambat dikaitkan dengan ketidakpuasan sedangkan *response time* cepat dikaitkan dengan peningkatan kepuasan dimana *response time* cepat berimplikasi terhadap 5-8 kali meningkatkan kepuasan pasien di instalasi gawat darurat.

BAB 5 PEMBAHASAN

Bab ini membahas mengenai interpretasi hasil penelitian yang disajikan secara berurutan berdasarkan tujuan dengan merujuk pada hasil *review*, konsep teori, dan opini dengan membandingkan kajian terdahulu serta menyampaikan keterbatasan.

5.1 Interpretasi Hasil *Review*

5.1.1 *Response time* di Instalasi Gawat Darurat

Hasil *review* menunjukkan bahwa lima dari enam artikel mengungkapkan bahwa *response time* perawat di instalasi gawat darurat sebagian besar berada pada respons yang cepat (*fast response time*). Hal ini memberikan sebuah pandangan bahwa mayoritas respons time di instalasi gawat darurat telah sesuai dengan standart layanan minimal yakni kurang dari 5 menit.

Pollak *et al.*, (2018) menjelaskan bahwa *Response Time* atau waktu tanggap gawat darurat merupakan gabungan dari waktu tanggap saat pasien tiba di depan pintu rumah sakit sampai mendapat respon dari petugas Instalasi Gawat Darurat dengan waktu pelayanan yang diperlukan sampai selesai proses penanganan gawat darurat. Semua pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat dan mengalami kondisi gawat darurat dengan label non urgensi harus mendapatkan *response time* perawatan kesehatan dengan professional dalam waktu ≤ 5 menit dari kedatangannya. Pasien yang tidak mendapatkan pertolongan kegawatdaruratan dengan segera, akan berakibat fatal, sebab bisa berpeluang terjadi kematian, kecacatan atau pun kerusakan

organ-organ yang di sebabkan oleh cidera yang dialaminya. Terjadinya kasus pasien meninggal saat dalam kondisi kegawatdaruratan disebabkan oleh keterlambatan dalam penanganan primer.

Review ini mengidentifikasi beberapa hal terkait dengan lambatnya *respons time* diantaranya diakibatkan oleh pasien yang datang bersama-sama dalam satu periode *emergency*, jumlah kunjungan pasien yang tinggi, beban kerja, ketersediaan alat *emergency* dan *stretcher*. Konsisten dengan temuan ini studi oleh Cabral & Castro, (2018) mengungkapkan bahwa *respons time* di beberapa Kawasan dunia tergolong cepat dan sebagian lagi tergolong lambat dimana secara global estimasi *respons time* berada pada rata-rata 7,2 – 11 menit.

Hal serupa diungkap oleh Breen & Woods, (2021) bahwasanya lebih dari setengah populasi yang teramati menunjukkan *respons time* yang cepat. Hal ini sejalan dengan konsep oleh Jainurakhma *et al.*, (2021) bahwa faktor eksternal yang mempengaruhi *response time* adalah faktor yang berasal dari luar meliputi kunjungan pasien karakter pasien, tingkat kegawatan, dan faktor biaya atau cara bayar dan faktor internal yang mempengaruhi *response time* adalah faktor yang berasal dari dalam meliputi penempatan staf, ketersediaan *stretcher* (alat yang digunakan untuk memindahkan pasien ke ambulans), jumlah petugas kesehatan, kesiapan petugas, pelaksanaan manajemen dan strategi pemeriksaan serta penanganan yang dipilih dan beban kerja. *Review* ini menemukan beberapa hal menarik terkait dengan *respons time* yang pertama adalah beban kerja. Sebagian artikel

mengungkap bahwa beban kerja menjadi salah satu alasan *slow respons* dalam *emergency repsons time*.

Secara konsisten temuan ini di dukung oleh sebuah kajian oleh Sumbara et al., (2021) bahwa terdapat keterlibatan beban kerja terhadap *emergency respons time* oleh perawat instalasi gawat darurat. Tutiany et al., (2017) menjelaskan bahwa dampak dari beban kerja yang dirasakan perawat adalah berupa dampak fisik yaitu sering merasa lelah, tidak bisa rileks, otot tengkuk dan punggung tegang dan juga dampak psikologis dimana mereka mudah tersinggung, sulit tidur, dan sulit berkonsentras sehingga berdampak pada kurang responsif terhadap pasien yang mana hal tersebut akan berimplikasi terhadap *respons time*. Faktor lain yang berkontribusi terhadap *respons time* pada studi ini adalah jumlah kunjungan pasien yang tinggi dan keterbatasan *stretcher*. Konsisten dengan temuan ini, sebuah kajian oleh Fritz & Marie (2019) yang menemukan bahwa jumlah mobilitas pasien dan ketersediaan alat di instalasi gawat darurat berkorelasi secara positif dengan *emergency respons time*. Kajian ini memberikan sebuah informasi penting bahwa terdapat beberapa hal yang berkontribusi dalam memediasi *respons time* dari perawat di instalasi gawat darurat. Hal ini memberikan sebuah gagasan terhadap bahwa penting dalam mengendalikan faktor yang mengakibatkan lambatnya *respons time*.

5.1.2 Tingkat Kepuasan Pasien Gawat Darurat

Hasil *review* menunjukkan bahwa lima dari enam artikel mengungkapkan bahwa mayoritas pasien mengungkapkan puas terhadap

layanan instalasi gawat darurat. Hal ini memberikan sebuah pemahaman bahwa layanan yang dirasakan oleh pasien sesuai dengan harapannya.

Astuti, (2019) menjelaskan bahwa kepuasan pasien bergantung kepada kinerja produk/pelayanan yang *relative* dirasakan pelanggan dengan ekspektasi pelanggan. Jika kinerja produk/pelayanan tidak berhasil memenuhi ekspektasi pasien, pasien menjadi tidak puas. Jika kinerja produk/pelayanan memenuhi ekspektasi, pasien menjadi puas. Jika kinerja produk/pelayanan melebihi ekspektasi, pasien menjadi sangat puas. Kepuasan pelanggan adalah kegiatan mengevaluasi para pasien dengan melihat latar belakang mereka dalam berbagai hubungan yang menyangkut hal-hal yang mempengaruhi mereka dalam memperoleh kepuasan, kegiatan ini dimaksudkan untuk melihat sejauh mana kepuasan pelanggan akan produk yang dihasilkan oleh perusahaan dan mengetahui apa yang diinginkan oleh pelanggan kedepannya.

Lebih jauh lagi Kareca & Durna, (2019) menjelaskan bahwa apabila hasil yang dirasakan oleh pasien sesuai dengan harapannya maka klien akan merasakan kepuasan yang tinggi, sebaliknya jika hasil yang dirasakan oleh klien tidak sesuai dengan harapannya maka pasien akan merasa kecewa dan tidak puas sehingga pasien tidak akan menggunakan jasa pelayanan di rumah sakit yang sama ketika pasien tersebut diharuskan menjalani perawatan. Secara konsisten penelitian ini menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian sebelumnya.

Hasil penelitian ini didukung penelitian oleh Fadli et al., (2020) bahwa sebagian besar pasien menyatakan bahwa pelayanan keperawatan berada

pada kategori baik. Hal serupa diungkapkan oleh Butar-butur & Simamora (2016) bahwa mayoritas pelayanan yang diberikan oleh perawat berada pada kapasitas baik. Berdasarkan usia diketahui bahwa mayoritas partisipan adalah berusia usia dewasa pertengahan. Menurut Murman, (2015) bahwa semakin dewasa usia seseorang maka pola pikir dan persepsinya turut berkembang. Ini memberikan suatu alasan bahwa, dengan semakin dewasanya usia seseorang akan lebih memaknai setiap kondisi dan situasi yang dialami. Berdasarkan tingkat pendidikan diketahui bahwa mayoritas partisipan memiliki pendidikan setingkat sekolah menengah.

Sejalan dengan temuan ini Lee & Wu (2014) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kemampuan individu dalam menerima informasi kesehatan melalui komunikasi kesehatan. Menurut Piovesan & Molino (2014) tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap pemahaman abstraksi dari pasien utamanya adalah berkaitan dengan pemahaman pasien terhadap penjelasan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sehingga terjalin interaksi melalui komunikasi. Hal ini memberikan gagasan bahwa melalui pendidikan yang cukup seseorang telah mampu memahami dan memberikan penilaian terhadap harapan – harapan sehingga mampu memberikan penilaian terhadap pelayanan yang ia terima. Berdasarkan hal tersebut kami berasumsi bahwa tanggapan atas kepuasan dapat diterima melalui usia dan pendidikan. Selain itu, hal ini memberikan pemahaman bahwa untuk meningkatkan kepuasan maka perawat haruslah menyediakan lingkungan yang nyaman,

keterampilan interpersonal berupa sopan santun, rasa hormat oleh keterampilan komunikasi, penjelasan, dan informasi yang jelas

5.1.3 Hubungan *Respons time* dengan Kepuasan pasien

Gawat Darurat Hasil *review* menunjukkan bahwa seluruh artikel mengungkapkan adanya hubungan antara *respons time* dengan kepuasan pasien gawat darurat, dimana *emergency respons time* yang cepat berpotensi meningkatkan 5-8 kali kepuasan pasien dalam menerima layanan perawat di instalasi gawat darurat.

Kotler *et al.*, (2016) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang dapat memengaruhi kepuasan pasien diantaranya yaitu pelayan. Pelayan meliputi keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit. Lebih jauh, Murray (2017) menjelaskan bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan yang berbeda-beda dalam menggunakan pelayanan kesehatan dikarenakan ada ciri-ciri demografis seperti umur, jenis kelamin; struktur sosial seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, kesukuan; manfaat-manfaat kesehatan seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses kesembuhan penyakit. Studi ini memberikan bukti nyata bahwa apabila pasien dilayani dengan cepat maka secara otomatis akan memberikan persepsi puas terhadap layanan.

Konsisten dengan temuan ini, kajian oleh Huabbangyang & Sangketon, (2022) bahwa *respons time* berkorelasi secara positif dengan kepuasan pasien. Studi oleh Hoxmeimer & Dicesere, (2020) hal serupa

bahwa kepuasan tertinggi adalah untuk *emergency response time*. Alasan tingginya skor yang diberikan oleh partisipan tentang kepuasan dengan periode respon adalah persepsi mungkin yang lebih baik apabila respon yang cepat diberikan maka kemungkinan keselamatan pasien akan semakin tinggi. Respon cepat dari perawat *emergency* dalam misi kritis adalah salah satu harapan tinggi dari pasien dan semua pihak. Ini memberikan suatu pemahaman bahwa sistem pelayanan kegawatdaruratan di rumah sakit harus menetapkan evaluasi kinerjanya berdasarkan tingkat pencapaian respon yang cepat. Kajian ini secara menarik juga menemukan adanya hambatan dalam pengelolaan *response time* yang memberikan efek domino yakni beban kerja yang tinggi serta kunjungan pasien *emergency* yang tinggi ditambah dengan ketersediaan alat penanggulangan gawat darurat yang kurang merupakan kompleksitas utama yang memperberat laju *response time*. Ini memberikan suatu pemahaman bahwa tekanan waktu dan lingkungan sekitar pasien orang akan memaksa perawat *emergency* untuk membuat keputusan tanpa memiliki informasi yang cukup. Dalam situasi darurat dan kompleks, keputusan yang dibuat oleh perawat tidak selalu benar dan dapat dibenarkan. Oleh karenanya meskipun waktu tanggap merupakan faktor yang sangat penting dalam mengurangi angka kematian penyakit dan kejadian darurat, namun kekurangan ketenagaan, peralatan dan dukungan lain akan mengurangi efektifitas pelayanan yang akan berdampak pada kepuasan pasien.

5.1 Keterbatasan Penelitian

- 5.1.1 Studi ini hanya terbatas pada hasil kajian *literatur review* dan tidak menjangkau hingga dilakukan metanalisis sehingga diperlukan kajian lanjutan untuk memperkuat hasil kedepan.
- 5.1.2 Studi ini tidak menjangkau pada faktor yang terlibat dalam *response time* perawat selain daripada yang termuat dalam *artikel review*

BAB 6 KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

- 6.1.1 Sebagian besar artikel mengungkapkan bahwa *response time* di instalasi gawat darurat sudah diberikan secara cepat (*fast response time*)
- 6.1.2 Sebagian besar artikel mengungkapkan bahwa tingkat kepuasan pasien gawat darurat adalah berada pada kategori puas
- 6.1.3 Seluruh artikel mengungkapkan bahwa *respons time* berhubungan dengan kepuasan pasien gawat darurat serta diketahui pula bahwa *respons time* yang cepat berpotensi meningkatkan 5-8 kali kepuasan pasien di Instalasi Gawat darurat.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil *literatur review* dapat disarankan beberapa hal sebagai berikut:

6.2.1 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini sekiranya dapat dijadikan sebagai salah satu bahan referensi dan kajian pada bidang ilmu keperawatan, khususnya dibidang manajemen keperawatan terkait dengan manajemen mutu dalam lingkup pelayanan gawat darurat

6.2.2 Bagi Institusi

Perlu mengadakan dan meningkatkan pelatihan bagi perawat sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan, keterampilan dan pengetahuan petugasnya yang akan berdampak pada peningkatan mutu pelayanan

kesehatan. Perlu meningkatkan dan mempertahankan sikap disiplin bagi perawat terhadap aturan yang berlaku sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Perlu penambahan jumlah perawat pemeliharaan fasilitas secara berkala, serta sosialisasi terkait asuhan dengan *service exelence*

6.2.3 Bagi perawat

Perlu meningkatkan kualitas pelayanan dengan meningkatkan kemampuan, keterampilan dan pengetahuannya dengan mengikuti pelatihan-pelatihan atau mengikuti pendidikan berkelanjutan. Perlu lebih memahami kebutuhan pasien akan pelayanan kesehatan sehingga dapat memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien

6.2.4 Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal sekaligus motivasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut di lingkup manajemen keperawatan baik di institusi pelayanan maupun pendidikan, dengan melakukan penelitian pada sampel yang lebih banyak. Dan menggunakan pendekatan analisis lanjutan seperti analisis regresi linier berganda sehingga diketahui faktior mana yang paling dominan

DAFTAR PUSTAKA

- Akhirul, & Fitriana. (2020). Hubungan Rensponse Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2597–7539.
- Anatolia. (2019). Response Time Nurses in Providing Services with Patient Satisfaction Installed Emergency Department. *Jurnal Kesehatan Primer*, 4(2), 82–89.
- Andila, Ardiyani, & Yasin. (2018). Hubungan Response Time Dengan Kepuasan Keluarga Pada Pasien Prioritas Ii Nontrauma Di Igd Rsud Bangil Pasuruan. *Nursing News*, 3(3).
- Andini, Plasay, & Malik. (2020). Hubungan waktu tanggap pelayanan kegawatdaruratan dengan tingkat kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *E Jpurnal Stikes Panakukang*, 1(1).
- Annisa, Risnah, & Ridwan. (2020). Validity Triage and Response Time Nurses in Hospitals Emergency Room Sheikh Yusuf Gowa. *Journal Of Nursing Practice*, 3(2), 153–164.
- Astuti, A. T. (2019). *Manajemen Organisasi Teori dan Kasus* (S. J. Amin (ed.); 1st ed.). Nusantara Press.
- Breen, & Woods. (2021). A national census of ambulance response times to emergency calls in Ireland. *Emergency Medical Journal*, 17(6).
- Butar-butur, & Simamora. (2016). hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. *Jurnal Ners Indonesia*, 6(1).
- Cabral, & Castro. (2018). Response time in the emergency services. Systematic review. *Acta Cir Bras*, 33(12).
- Fadli, Amirah, & Fitriani. (2020). The Effect of Quality of Nursing Service toPatients Satisfaction Level in Hospitality of Partial Reliance and Total Hospital of Sundari General Hospital. *Journal La Medihealtico*, 1(4).
- Firmansyah, A., & Mahardika, B. (2018). *Pengantar Manajemen* (1st ed.). Deepublish Publisher.
- Fritz, & Marie. (2019). Patient engagement or information overload: patient and physician views on sharing the medical record in the acute setting. *Clinical Medicine*, 19(5).
- Hariyanto, Donny, & Yunding. (2021). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*.

Yayasan Kita Menulis.

- Hidayat, Ahsan, & Lestari. (2020). Response time, waiting time and service quality in emergency department. *Nternational Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 9(3), 199–204.
- Hoxmeimer, & Dicesere. (2020). System Response Time and User Satisfaction: An Experimental Study of Browser-based Applications. *Emergency Medical Journal*, 1(12).
- Huabbangyang, & Sangketon. (2022). Perception and Satisfaction of Patients' Relatives Regarding Emergency Medical Service Response Times: A Cross-Sectional Study. *Emergency Medical Journal*, 13(14).
- Jainurakhma, Damayanti, & Verayanti. (2021). *Caring Perawat Gawat darurat*. Yayasan Kita Menulis.
- Kareca, & Durna. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Journal on Wiley Online Library*, 6(2).
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Indikator Kinerja Kementerian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kotler, Philip, & Armsterong. (2016). *Marketing Managemen*. Pearson Education, Inc.
- Krista, & Natalia. (2021). Relationship Between Response Time and Patient Satisfaction In Emergency Department. *Jornal Kapin, Natalia*(12), 6.
- Kurniati, Trisyani, & Theresia. (2018). *Keperawatan Gawat darura dan Bencana*. Elsevier.
- Lee, & Wu. (2014). The effects of situated learning and health knowledge involvement on health communications. *Reproductive Health*, 11(93).
- Mamik. (2015). *Manajemen Keperawatan* (A. Priyanto (ed.)). Zifatama Publisher.
- Messina, Vencia, & Mecheroni. (2015). Factors Affecting Patient Satisfaction With Emergency Department Care: An Italian Rural Hospital. *Global Journal of Health Science*, 7(4).
- Mulugeta, Wagnew, & Dessie. (2019). Patient satisfaction with nursing care in Ethiopia: a systematic review and meta analysis. *BMC Nursing Journal*, 18(27).
- Murman. (2015). The Impact of Age on Cognition. *Seminar in Hearing*, 36(3).
- Murray, E. (2017). *Nursing Leadership And Management For Patient Safety And Quality Care*. F.A Davis Company.
<https://doi.org/10.1177/0894318413500313>

- Mutiarasari, Puspasari, & Demak. (2019). Response Times and Patient Satisfaction in Emergency Room at Anutapura General Hospital, City of Palu. *Journal of Vurrent Medical Research and Opinion*, 02(05), 152–157.
- Noermijati. (2013). *Kajian Tentang Aktualisasi Teori Herzberg Kepuasan Kerja dan Kinerja Spriritual Manajer Operasional*. Universitas Brawijaya Press.
- Nursalam. (2017a). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (4th ed.). Salemba Medika.
- Nursalam. (2017b). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Oini, Komalasari, & Hasibuan. (2017). Tingkat Kepuasan Pasien terhadap pelayanan keperawatan di Unit rawat inap. *Nursing Current*, 5(2).
- Olabisi, OlamideDeji, Ayokunle, DadaaSamuel, Abidemi, & Solomona. (2021). Patients' satisfaction with emergency care services in a University Teaching Hospital in South-West, Nigeria. *African Journal of Emergency Medicine*, 11(2), 321–324.
- Pfettcher. (2017). Modern nursing. *Nursing Theorists and Their Work*, 9(50).
- Piovesan, & Molino. (2014). An ontological knowledge and multiple abstraction level decision support system in healthcare. *Springer International Publishing*, 1(8).
- Pollak, Aehlert, & Elling. (2018). *Nancy Caroline's Emergency Care in the Stree*. Jones & Bartlett Learning International.
- Sherman, Weber, & Patwari. (2014). *Clinical Emergency Medicine*. McGraw-Hill Education.
- Soleimanpour, Gholipouri, & Salarilak. (2021). Emergency department patient satisfaction survey in Imam Reza Hospital, Tabriz, Iran. *International Journal of Emergency Medicine*, 4(2).
- Steenwinkel, Juanita, & Haagsma. (2022). Patient satisfaction, needs, and preferences concerning information dispensation at the emergency department: a cross-sectional observational study. *International Journal of Emergency Medicine*, 15(5).
- Sumbara, Fadli, & Safruddin. (2021). Factors Analysis Related to the Response Time of Nursing Services Based on the ATS II Category in the Emergency Installation. *He 4th International Virtual Conference on Nursing KnE Life Sciences*, 6(8591).
- Suprpto. (2019). *Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen bencana*. LP2M

Akper Sandi Karsa.

- Tahir, A. (2014). Buku Ajar Perilaku Organisasi. In *Deepublish*. Deepublish Publisher. www.deepublish.co.id
- Taylor, & Benger. (2021). Patient satisfaction in emergency medicine. *Mjonline*, 15.
- Tutiany, Lindawati, & Kristanti, P. (2017). Manajemen Keselamatan Pasien. In *Patient safety*. Pusat Pendidikan Sumberdaya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. [https://doi.org/Doi 10.3732/Ajb.1100457](https://doi.org/Doi.10.3732/Ajb.1100457)
- Utari, Wulandari, & Suryandari. (2020). Hubungan Response Time Perawat dengan Kepuasan Pasien Kategori Australian Triage Scale (ATS) 5 di IGD Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta. *E-Prints UKH*, 1(1).
- Virgo. (2018). hubungan response time pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan tingkat kepuasan pasien di RSUD Bangkinang tahun 2018. *Jurnal Ners*, 2(1), 72–85.
- Wardhani, V. (2017). *Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien*. UB Press.
- Wijono, S. (2018). *Kepemimpinan Dalam Perspektif Organisasi* (1st ed.). Prenadamedia Group.

Lampiran 1: Matrix Jurnal

No	Penulis & Tahun	Sumber	Metode penelitian		Ringkasan Hasil
1	(Mutiarasari et al., 2019)	Google Scholar	Desain	: Observasional; cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan tingkat kepuasan dan response time . Hal ini dibuktikan dengan nilai p-value yang lebih kecil dari alpha (0,023>0,05). Response time sangat penting dalam penanganan pasien gawat darurat dan tentunya akan mempengaruhi kualitas hidup dan kepuasan pasien, termasuk menekan angka kejadian mortalitas dan morbiditas pasien di IGD.
			Sampel	: 50 responden	
			Teknik sampling	: Consecutive sampling	
			Instrument	: <i>Questionnaire</i>	
			Analisis	: Che square dan wilcoxon	
2	(Akhirul & Fitriana, 2020)	Google scholar	Desain	: Observasional; cross sectional	Distribusi responden dilihat dari variabel penelitian yang digunakan yaitu <i>response time</i> didapatkan hasil bahwa sebagian besar response time yang diterapkan oleh rumah sakit adalah response time cepat dengan jumlah 77 responden (81,9%), kemudian response time lambat dengan jumlah 17 responden (18,1%). Sedangkan distribusi responden berdasarkan variabel tingkat kepuasan pasien dari 94 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien merasa sangat puas dengan jumlah 77 responden (81,9%), kemudian puas dengan jumlah 6 responden (6,4%) dan tidak puas dengan jumlah 11 responden (11,7%) dari jumlah responden sebanyak 94 orang menggunakan uji Sommers'd menghasilkan nilai sig 0,001 . Nilai sig < 0,05, berarti bahwa terdapat hubungan antara response time pelayanan IGD dengan tingkat kepuasan pasien dengan koefisien korelasi 0,654 .
			Sampel	: 94 responden	
			Teknik sampling	: Purposive sampling	
			Instrument	: kuesioner kepuasan	
			Analisis	: Uji shommers'd	
3	(Utari et al., 2020)	Google scholar	Desain	: Studi korelasi;	Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan

				cross sectional	antara response time perawat dengan kepuasan pasien kategori Australian Triage Scale (ATS) 5 di IGD Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta dengan menggunakan uji statistik kendall tau dengan nilai signifikan sebesar $0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara response time perawat dengan kepuasan pasien kategori Australian Triage Scale (ATS) 5 di IGD Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta dengan kekuatan korelasi sebesar 0,704.
			Sampel	: 86 responden	
			Teknik sampling	: Purposive sampling	
			Instrument	: kuesioner kepuasan	
			Analisis	: Uji kendall tau	
4	(Virgo, 2018)	Google scholar	Desain	: Analitik korelasional: cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar respon time perawat berada dalam kategori lambat yaitu sebanyak 51 orang (63,8 %). sebagian besar pasien tidak puas terhadap pelayanan IGD yaitu sebanyak 47 orang (58,8 %). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti ada hubungan respon time dengan kepuasan pasien di IGD RSUD Bangkinang. Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa nilai $POR=5$ hal ini berarti responden yang mengatakan respon time lambat berpeluang 5 kali untuk tidak puas terhadap pelayanan IGD.
			Sampel	: 80 responden	
			Teknik sampling	: Accidental sampling	
			Instrument	: Kuesioner	
			Analisis	: Chi square	
5	(Andila et al., 2018)	Google scholar	Desain	: Analitik korelasional: cross sectional	Hasil penelitian didapatkan sebagian besar response time cepat yaitu sebanyak 91 responden (72,2%), sedangkan untuk kepuasan keluarga pasien prioritas II non trauma sebagian besar mengatakan puas yaitu 65 responden (51,6%), sedangkan hasil uji chi-square diperoleh $p\text{-value} = 0,016 < 0,05$ sehingga bisa disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang cukup signifikan anatara
			Sampel	: 126 responden	
			Teknik sampling	: Random sampling	
			Instrument	: Kuesioner	
			Analisis	: Chi square	

					response time dengan kepuasan keluarga pada pasien prioritas II non trauma di IGD RSUD Bangil Pasuruan.
6	(Andini et al., 2020)	Google scholar	Desain : Korelasi: cross sectional Sampel : 47 responden Teknik sampling : Purposive sampling Instrument : Kuesioner Analisis : Chi square		Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa waktu tanggap cepat dengan kepuasan keluarga pasien yaitu 29 responden (85,3%). Waktu tanggap cepat dengan kepuasan keluarga tidak puas yaitu 5 responden (14,7%), sedangkan waktu tanggap tidak cepat dengan kepuasan keluarga puas sebanyak 6 responden (46,2%). Waktu tanggap tidak cepat dengan kepuasan keluarga tidak puas sebanyak 7 responden (25,5%). Berdasarkan hasil uji statistic Chi-Square didapatkan $p = 0,017 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima, yang berarti ada hubungan waktu tanggap dengan kategori cepat dengan tingkat kepuasan keluarga pasien di IGD RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, sedangkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,402 yang di interpretasikan bahwa kekuatan hubungan antar variable pada tingkat rendah.

Lampiran 2: Bukti Screen Pencarian

Google Scholar = 31 Artikel

Respon Time+Kepuasan Pasien X +

https://scholar.google.com/scholar?q=Respon+Time%2BKepuasan+Pasien%2BInstalasi+Gawat+Darurat&hl=id&as_sdt=0,5&as

Respon Time+Kepuasan Pasien+Instalasi Gawat Darurat

Sekitar 122 hasil (0,03 dtk)

Hubungan Waktu Tanggap (**Respon Time**) dengan **Kepuasan** Pelayanan Kegawatdaruratan pada **Pasien Asma** di Unit **Gawat Darurat** [PDF] globalheal

AKM Putra, B Sholehah... - Jurnal ..., 2022 - jurnal.globalhealthsciencegroup ...

... **kepuasan pasien**. Waktu Tanggap merupakan gabungan dari **response time** dari saat **pasien** tiba di ... riset yang menyertakan **pasien** yang tiba ke **instalasi gawat darurat**. Perawat yang ...

☆ Simpan Kutip Artikel terkait

Hubungan Waktu Tanggap Pelayanan Kegawatdaruratan Dengan Tingkat **Kepuasan Keluarga Pasien** di Unit **Gawat Darurat** [PDF] stikespanr

RS Kuryadinata, M Rohmah... - Jurnal Kesehatan ..., 2022 - ojs.stikespanritahusada.ac.id

... supaya **kepuasan pasien** dan keluarga dapat meningkat. ... between emergency service **response time** and the level of ... a relationship between the **response time** of emergency services. ...

☆ Simpan Kutip Artikel terkait 2 versi

[PDF] Hubungan **Respon Time** Terhadap Tingkat **Kepuasan Pasien** di Ruang IGD RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda [PDF] umkt.ac.id

S Sugiono, SK Muftihatin - Borneo Student Research (BSR), 2022 - journals.umkt.ac.id

... antara **response time** dengan **kepuasan pasien** di IGD RS Abdul Wahab Sjahrani Samarinda. ... yang berikan petugas dalam memberikan pelayanan di ruang **Instalasi Gawat Darurat**. ...

☆ Simpan Kutip Artikel terkait 2 versi

PubMed = 3 Artikel

Respons time+Patient satisfacti X +

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Respons+time%2BPatient+satisfaction%2BEmergency+room+&filter=simsearch2,ffrt

PubMed.gov

Respons time+Patient satisfaction+Emergency room

Advanced Create alert Create RSS User Guide

Save Email Send to Sorted by: Best match Display options

3 results

Filters applied: Free full text. Clear all

The following term was not found in PubMed: satisfaction+Emergency

Showing results for **response time+Patient satisfaction+Emergency room**

Your search for **Respons time+Patient satisfaction+Emergency room** retrieved no results

☐ Real-time patient survey data during routine clinical activities for rapid-cycle quality improvement.

1

Cite Wofford JL, Campos CL, Jones RE, Stevens SF.

Share JMIR Med Inform. 2015 Mar 12;3(1):e13. doi: 10.2196/medinform.3697. PMID: 25768807 Free PMC article.

Each survey consisted of three questions and focused on a specific **patient** care domain (dental care, waiting **room** experience, care access/continuity, Internet connectivity). ...Average **response time** showed no clear pattern by order of questions or by p ...

Elsevier = 2 Artikel

[About Elsevier](#) [Products & Solutions](#) [Services](#) [Shop & Discover](#)

Search 

All Results 25,202 Webpages 5,030 Books 19,176 Journals 2 Connect 99

2 results for “**Respons time Patient satisfaction Emergency room**”, showing 1 to 2

Sort by [Relevance](#)



The Case Manager
ISSN 1061-9259 | [Journal website](#)
The Case Manager is targeted to medical case managers and other related professionals who coordinate and manage patient care in hospital, home, long-term care, rehabilitation, ment...



Heliyon
Volume 1 | ISSN 2405-8440 | [Journal website](#)