

HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN *RESPON TIME* PADA PENANGANAN PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT IBNU SINA MAKASSAR

¹Sahrul Said, ²Andi Mappanganro

^{1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muslim Indonesia

¹email :Sahrul Said ; sahrulsaidskp@gmail.com

²email : Andi Mappanganro ; andi_ns20@yahoo.com

Abstract

The dangerous patient Service emergency is service that need it helping soon that is fast, correct and accurate to to prevent death and defectness, or the dangerous patient service emergency to hold role that very important Time saving is life saving that time is soul , factor that influence patient's service its between is load work nurse and time's response .

Research this knower have go to exist its not connection of load work nurse with time's response . This Research is done in IGD Hospital Ibnu Sina Makassar. This Research is research type survai analitik with approach Crosssectional. This Research is done with direct Observation by examiner.

Research Sample to add 21 responden who fulfill criteria inklusi with to use it sampling's total as sample with drawal technique. The data Analysis that to be used is bivariat's analysis.

Analysiical Result load bivariat connection work nurse with time's response to patient's handling in Emergency Dangerous Installation Hospital Ibnu Sina Makassar with to use it Fisher's Exact be obtained value $p = 0,673$, where value p bigger from $\alpha = 0,05$ so H_0 be accepted and H_a be refused.

Research result To be based, show that there is no the significant connection between load work nurse with response time to patient's handling in Emergency Dangerous Installation Hospital Ibnu Sina Makassar 2016. To be suggested to installation, so that always to arrest it and level it time's response that according to with standard that to be decided also service quality hospital still to be leveled.

Key Word : working Load, IGD's Nurse ,Time's Response

1. PENDAHULUAN

Gawat darurat adalah kondisi klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamat nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut. Gawat artinya mengancam nyawa, sedangkan darurat adalah perlu mendapatkan tekanan atau tindakan dengan segera untuk menyelamatkan nyawa korban (Musliha, 2010).

Pelayanan pasien 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* bahwa waktu adalah nyawa (Basoeki dkk, 2008).

Response Time merupakan kecepatan dalam penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan dengan ukuran keberhasilan adalah *response time* selama 5 menit dan waktu *definitif* ≤ 2 jam (Suhartati dkk 2011).

Response time sangat berhubungan dengan *triage* dimana standar *triage* yang paling banyak digunakan di Rumah Sakit untuk penanganan pasien di negara Australia dengan menggunakan lima kategori diantaranya, sangat mengancam hidup maka waktu tanggapnya langsung (0 menit), sedikit mengancam hidup (10 menit), beresiko mengancam hidup (30 menit), darurat (60 menit) dan kategori biasa dengan waktu perawatan (120 menit). Di negara Kanada juga terdapat lima tingkatan *triage* yaitu Resusitasi (0 menit),

gawat darurat (0 menit), darurat (<30 menit), tingkat biasa (<60 menit) dan tidak gawat (<120 menit) (*Departemen Of Health and Ageing Of Australian Government* dalam Kartikawati, 2013).

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 IGD 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 IGD sehingga berakibat ketidakpuasan pasien dan *complain* sampai dengan biaya perawatan yang tinggi (Rahmanto, 2014).

Pada tahun 2007, data kunjungan pasien ke IGD di seluruh Indonesia mencapai 4.402.205 jiwa (13,3% dari total seluruh kunjungan di Rumah Sakit Umum) dengan jumlah kunjungan 12% dari kunjungan IGD berasal dari rujukan dengan jumlah Rumah Sakit Umum 1.033 Rumah Sakit Umum dari 1.319 Rumah Sakit yang ada (Kementrian Kesehatan, 2009). Sedangkan pada tahun 2013 jumlah kunjungan di IGD sebanyak 11.650.239 jiwa (13,17% dari jumlah total kunjungan). Jumlah yang signifikan ini kemudian memerlukan perhatian yang cukup besar dengan pelayanan pasien gawat darurat (Kementrian Kesehatan, 2013).

Hasil Riset Fasilitas Kesehatan (Badan LITBANGKES, 2012) Provinsi Sulawesi Selatan merupakan provinsi dengan proporsi Rumah Sakit Umum (RSU) pemerintah yang memiliki waktu tanggap (*Response Time*) pelayanan Unit Gawat Darurat <10 menit (26,5%).

Setiap pasien yang masuk ke IGD mempunyai berbagai macam kasus berbeda. Bahkan seringkali pasien yang

datang dengan kasus kompleks dan membutuhkan kompetensi tinggi untuk ditangani. Sehingga untuk dapat menangani dan memberikan pelayanan yang optimal, tentunya perawat yang bekerja di IGD dituntut untuk memiliki kecekatan, ketrampilan, dan kesiagaan setiap saat. Dengan beban kerja yang diberikan kepada perawat IGD yang sangat fluktuatif tergantung kondisi pasien yang ditangani, ditambah banyaknya jumlah pasien dan *shift* kerja yang panjang melebihi kapasitas kerja manusia normal dikhawatirkan akan mengakibatkan penurunan produktivitas dan stres akibat beban kerja yang tinggi (Hendianti, 2013).

Hasil penelitian *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 menyatakan bahwa beberapa negara Asia Tenggara termasuk Indonesia ditemukan fakta bahwa perawat yang bekerja di Rumah Sakit menjalani peningkatan beban kerja dan masih mengalami kekurangan jumlah perawat. Hal ini disebabkan karena peran perawat belum didefinisikan dengan baik, ketrampilan perawat masih kurang dan kebanyakan perawat dibebani dengan tugas-tugas non keperawatan. Perawat yang diberi beban kerja berlebih dapat berdampak kepada penurunan tingkat kesehatan, motivasi kerja, kualitas pelayanan keperawatan, dan kegagalan melakukan tindakan pertolongan terhadap pasien.

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian Isnah tahun 2012 dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu tanggap berdasarkan *response time* di IGD RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo menyimpulkan bahwa *response time* perawat di RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo adalah 8 menit 20 detik.

Menurut hasil penelitian oleh Puji Astuti (2009) dengan judul Hubungan Beban Kerja Perawat IGD dengan Waktu Tanggap Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat Menurut Persepsi Pasien di

Instalasi Gawat Darurat Badan Pelayanan Kesehatan RSUD Kabupaten Magelang, menyatakan ada hubungan beban kerja perawat IGD dengan waktu tanggap pelayanan (p value = 0,028) Sedangkan penelitian Menurut Wahyu Aprianti M.N, Rima, dkk (2015) dengan judul Hubungan Faktor-Faktor Eksternal dengan *Response Time* Perawat dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat di IGD RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara beban kerja perawat dengan *respon time* perawat (p value = 0,847).

Rumah Sakit Ibnu Sina merupakan Rumah Sakit umum swasta dengan tipe B yang menjadi salah satu tempat rujukan bagi Rumah Sakit lain yang ada di Indonesia timur. Observasi awal yang dilakukan di IGD RS Ibnu Sina Makassar, didapatkan bahwa angka kunjungan tahun 2014 sebanyak 14.092 pasien dengan jumlah perawat sebanyak 23 orang sedangkan pada tahun 2015 adalah 15.051 pasien dengan jumlah perawat 21 orang terdapat selisih dari tahun 2014 ke 2015, jumlah pasien bertambah tetapi jumlah perawat berkurang, walaupun demikian jumlah kematian di IGD Rumah Sakit Ibnu Sina mengalami penurunan dari 116 orang pada tahun 2014 menjadi 75 orang pada tahun 2015 .

Data pengunjung 2 bulan terakhir tahun 2016 pada bulan januari adalah 1557 orang dan bulan februari adalah 1453 orang, menurut standar RS Ibnu Sina tahun 2015 *respon time* perawat IGD adalah 5-10 menit Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian terkait hubungan beban kerja perawat dengan *respon time* pada penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar 2016.

2. BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11 Maret sampai 24 Maret tahun

2016. Lokasi pada penelitian dilaksanakan di ruang IGD rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif, dengan desain penelitian yang digunakan adalah *Cross sectional*, yaitu menganalisis hubungan variabel *independent* / bebas (beban kerja) dengan variabel *dependent* / terikat (*Respon time*).

Populasi adalah keseluruhan suatu variabel menyangkut masalah yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di ruang IGD di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Adapun jumlah perawat dalam populasi penelitian ini adalah 21 orang. Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk dapat mewakili seluruh objek penelitian. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *teknik* total sampling yaitu keseluruhan perawat di ruang IGD RS. Ibnu Sina yang berjumlah 21 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi beban kerja yang berisikan pernyataan-pernyataan yang akan disesuaikan dengan tindakan yang dilakukan responden dan observasi langsung menggunakan *stopwatch* pada lembar observasi *respon time* oleh peneliti.

Data dianalisis berdasarkan kriteria objektif dan tujuan penelitian dengan menggunakan perangkat lunak program komputerisasi. Data dianalisis secara univariat dilakukan pada tiap-tiap variabel penelitian untuk melihat tampilan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap-tiap variabel yang diteliti. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* untuk melihat hubungan variabel independen dan variabel dependen.

3. HASIL PENELITIAN

Dari 21 perawat frekuensi perawat terbanyak berjenis kelamin perempuan

yaitu 16 (76,2%) orang dan perawat yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 (23,8%) orang. Untuk umur perawat terbanyak yaitu umur 26-35 tahun sebanyak 16 (76.2%) orang dan frekuensi umur perawat terkecil yaitu umur 17-25 tahun sebanyak 2 (9.5%) orang. Untuk latar pendidikan terbanyak adalah D-III/S1 Keperawatan sebanyak 17 (81,0%) orang dan frekuensi perawat yang terkecil dari latar pendidikan SPK diperoleh sebanyak 1 (4,8%) orang. Untuk lama kerja perawat dengan frekuensi terbanyak adalah lama kerja 5-8 tahun sebanyak 8 (38.1%) orang dan frekuensi terkecil adalah 2-4 tahun sebanyak 6 (28.6%) orang. Untuk jenjang karir, frekuensi terbanyak dengan jenjang karir Perawat Klinik-2 sebanyak 8 (38,1%) orang dan frekuensi terkecil adalah Perawat Klinik-4 sebanyak 1 (4.8%) orang.

Frekuensi terbanyak yaitu perawat dengan beban kerja berat sebanyak 12 (57,1%) orang dan frekuensi terkecil yaitu perawat dengan beban kerja standar sebanyak 9 (42,9%) orang. Untuk *respon time*, frekuensi terbanyak yaitu perawat dengan *respon time* sangat tanggap sebanyak 13 (61,9%) orang dan frekuensi terkecil yaitu perawat dengan *respon time* cukup tanggap sebanyak 8 (38,1%) orang.

Sebanyak 9 (100%) perawat yang memiliki beban kerja standar dengan *respon time* sangat tanggap sebanyak 5 (55.6%) perawat dan *respon time* cukup tanggap sebanyak 4 (44.4%) perawat. Sedangkan perawat yang memiliki beban kerja berat sebanyak 12 (100%) perawat dengan *respon time* sangat tanggap sebanyak 8 (66.7%) perawat dan *respon time* cukup tanggap sebanyak 4 (38.1%) perawat.

Berdasarkan hasil penelitian analisa statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact* diperoleh nilai $p = 0.673$, dimana nilai p lebih besar dari $\alpha = 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Dari hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara

beban kerja perawat dengan *respon time* perawat.

4. PEMBAHASAN

Beban kerja perawat dalam penelitian ini dibagi dalam 2 kriteria yaitu beban kerja standar atau normal dan beban kerja berat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari seluruh perawat sebanyak 100% perawat yang memiliki beban kerja standar dengan *respon time* sangat tanggap (<5 menit) sebanyak 55.6% perawat dan *respon time* cukup tanggap (5-10 menit) sebanyak 44.4% perawat. Hal ini menunjukkan bahwa semakin standar beban kerja perawat maka semakin cepat *respon time* perawat dalam menangani dan melayani pasien. Namun dalam penelitian ini masih diperoleh 44.4% perawat dengan beban kerja standar tetapi yang memiliki *respon time* cukup tanggap, hal ini dapat disebabkan oleh faktor lain seperti latar belakang pendidikan, lama kerja perawat dan Usia. Sesuai dengan penelitian ini pada terdapat 4,8% perawat dengan latar belakang pendidikan SPK dan 81.0% perawat dengan latar belakang pendidikan S1/DIII. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula keterampilan yang dimiliki, karena dengan pendidikan yang tinggi maka pengetahuan seseorang juga semakin baik atau Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Menurut Sitorus (2011). meskipun untuk lulusan program Diploma-III disebut juga sebagai perawat professional pemula yang sudah memiliki sikap professional yang cukup untuk menguasai ilmu keperawatan dan ketrampilan professional yang mencakup ketrampilan teknis, intelektual dan interpersonal yang diharapkan mampu melaksanakan asuhan keperawatan professional berdasarkan standar asuhan keperawatan dan etika keperawatan, namun pendidikan

keperawatan harus dikembangkan pada pendidikan tinggi sehingga dapat menghasilkan lulusan yang memiliki sikap, pengetahuan, dan ketrampilan professional agar dapat melaksanakan peran dan fungsinya sebagai perawat professional.

Faktor lain yang mempengaruhi yaitu usia responden, dalam usia responden sesuai Depkes (2009) pada penelitian ini terdapat 9.5% dengan usia remaja akhir (17-25 tahun) yang memiliki respon time cukup tanggap sedangkan pada usia dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 14.3% yang semuanya memiliki respon time sangat tanggap atau (<5 menit). Dalam teori Notoatmojo, (2005) mengatakan bahwa usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Kematangan individu dapat dilihat langsung secara objektif dengan periode umur, sehingga berbagai proses pengalaman, pengetahuan, ketrampilan, kemandirian terkait sejalan bertambahnya dengan bertambahnya umur individu, umur yang lebih tua, akan cenderung memiliki pengalaman yang lebih dalam menghadapi masalah. Tingkat kematangan dalam berpikir dan berperilaku dipengaruhi oleh pengalaman kehidupan sehari-hari, hal ini menunjukkan bahwa semakin lama masa kerja akan semakin tinggi tingkat kematangan seseorang dalam berpikir sehingga lebih meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya.

Dalam hasil penelitian ini pula diperoleh dari seluruh perawat, perawat yang memiliki beban kerja berat sebanyak 100% perawat dengan respon time sangat tanggap (<5 menit) sebanyak 66.7% perawat dan respon time cukup tanggap (5-10 menit) sebanyak 38.1% perawat. Hal ini menunjukkan beban kerja yang berat tidak memberikan dampak yang signifikan terhadap keterlambatan waktu tanggap perawat dalam menyelamatkan pasien, hal

ini dapat disebabkan oleh pengalaman kerja yang dimiliki oleh perawat tersebut dan manajemen kepala ruangan yang bagus yang selalu memotivasi perawat pelaksana. Seseorang dengan masa kerja paling lama khususnya di IGD tentu memiliki banyak pengalaman terkait dengan masalah atau kasus-kasus kegawatdaruratan, sehingga sangat baik pengaruhnya terhadap respon time. Walaupun beban kerja perawat dinilai berat namun dengan keterbiasaan perawat dalam menangani kasus selama kerjanya maka hal atau pekerjaannya akan terasa normal atau standar saja, terkecuali kasus pasien yang memang jarang ditemukan.

Sesuai dengan teori manajemen keperawatan yang dikemukakan oleh Suyanto (2010), bahwa kepala ruang sebagai pemimpin bertanggung jawab merencanakan, mengorganisir, memotivasi dan mengendalikan perawat serta tenaga penunjang yang lain dalam memberikan pelayanan keperawatan. Dengan diberikan motivasi oleh kepala ruang dapat menggerakkan perawat pelaksana untuk melaksanakan kegiatan pelayanan dan asuhan keperawatan dengan baik, sebab perawat pelaksana yang termotivasi akan lebih cepat menyelesaikan tugas yang diberikan.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Trijoko, (2001) yang mengatakan bahwa Lama kerja adalah proses pembentukan pengetahuan atau keterampilan tentang metode suatu pekerjaan karena keterlibatan individu/petugas tersebut dalam pelaksanaan tugas pekerjaan, sehingga dengan lama kerja yang panjang dapat meningkatkan teknik dan metode dalam bekerja sehingga dapat memiliki banyak pengalaman terkait dengan masalah atau kasus-kasus kegawatdaruratan yang terjadi yang sangat berpengaruh terhadap respon time petugas/pekerja (Arif, 2014). Hal ini juga tidak sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) yang mengatakan semakin tinggi pengalaman seseorang maka akan semakin tinggi juga tingkat pengetahuan individu

tersebut. Masa Kerja juga merupakan suatu hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan serta ketrampilan, karena seseorang yang memiliki masa kerja yang lama secara otomatis akan terbentuk pengalaman kerja yang memadai serta tercipta pola kerja yang efektif dan dapat menyelesaikan berbagai persoalan berdasarkan pengalaman, ketrampilan serta pengetahuannya.

Menurut asumsi peneliti, dari hasil penelitian ini beban kerja yang berat bukan faktor utama yang mempengaruhi ketepatan waktu tanggap, akan tetapi pengetahuan dan pengalaman kerja yang dimiliki perawat dalam menghadapi pasien juga merupakan faktor pendukung dalam ketepatan waktu tanggap hal lain juga yang mempengaruhi ialah karakteristik pasien, tersedianya tempat tidur di dalam IGD dan waktu kedatangannya pasien secara bersamaan. Sesuai dengan observasi yang dilakukan oleh peneliti, perawat dengan pengalaman kerja lebih lama memiliki respon yang cepat dalam menangani pasien dengan karakteristik pasien yang berbeda-beda. Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama seseorang bekerja semakin banyak kasus yang ditanganinya sehingga semakin meningkat pengetahuan dan pengalamannya, sebaliknya semakin singkat orang bekerja maka semakin sedikit kasus yang ditanganinya.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Wahyu Aprianti M.N, Rima, dkk (2015) dengan judul Hubungan Faktor-faktor Eksternal dengan Response Time Perawat dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat di IGD RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO yang menggunakan uji statistik Chi Square didapatkan hasil nilai p value=0.847 dimana nilai $p > 0.05$ hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan beban kerja perawat dengan respon time perawat.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lain yang di lakukan oleh Widodo dan Pratiwi (2008), dengan judul Hubungan Beban Kerja dengan Waktu

Tanggap Perawat Gawat Darurat Menurut Persepsi Pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Pandan Arang Boyolali dalam penelitian ini menggunakan uji statistik product moment yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara beban kerja total (fisik, psikologis, dan sosial) dengan waktu tanggap perawat gawat darurat menurut persepsi pasien di IGD RSUD Pandan Arang Boyolali. Pada penelitian ini dimana hasilnya ada juga responden yang response time melambat meski mengalami beban kerja ringan. Begitupun sebaliknya responden yang mengalami beban kerja berat tetapi memiliki response time cepat. Hal ini menunjukkan bahwa dapat dipertimbangkan beberapa faktor lain yang mempengaruhi response time perawat. Seperti, lama kerja perawat, usia, tidak seimbangnya jumlah perawat dengan pasien, ketersediaan stretcher, dan lain-lain.

Berdasarkan hasil analisa statistik dengan menggunakan uji Fisher's Exact maka diperoleh nilai $p = 0.673$, dimana nilai p lebih besar dari $\alpha = 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Dari hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara beban kerja perawat dengan response time perawat.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Faktor yang Berhubungan dengan *Respon Time* Perawat pada Penanganan Pasien di Instalasi Gawat Darurat RS Ibnu Sina Makassar tahun 2016 maka diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara beban kerja perawat dengan *respon time* perawat pada penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat di IGD RS Ibnu Sina Makassar dengan nilai $p = 0.673$

6. REFERENSI

Adipradana, 2008. *Pelayanan Keperawatan Terhadap Pasien*, Alfabeta, Bandung

- Ambarwati, Diah. 2014. *Pengaruh Beban Kerja terhadap Stres Perawat IGD dengan Dukungan Sosial sebagai Variabel Moderating* (Studi pada RSUP Dr. Kariadi Semarang). Universitas Diponegoro
- Arief, Fardiansyah. 2014. *Analisis Hubungan Beban Kerja Dan Lama Masa Kerja Dengan Stres Pada Perawat Di Puskesmas Blooto Kota Mojokerto*. Medica Majapahit
- Arifin, H., 2012. *Airway Management*. Dalam: Hakim, A.A., et al. *Modul Keterampilan klinik*. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, 8-14.
- Badan LITBANGKES. 2012. *Laporan Hasil Riset Kesehatan 2011*. Jakarta
- Basoeki, A.P., Koeshartono, Rahardjo. E., & Wirjoatmodjo. 2008. *Penanggulangan penderita gawat darurat anestesiologi & reanimasi*. Surabaya: FK. Unair.
- Blakemore, S. & Sebastian, C., Burnett, S. 2010. *Development of Self-Concept during Adolescence*. Trends in Cognitive Sciences
- Chiang-Hanisko, L., Ross., R., Boonyanurak., P., Ozawa, M. & Chiang., L. (Sept. 30, 2008). *Pathways To Progress In Nursing: Understanding Career Patterns In Japan, Taiwan, and Thailand*. OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing.
- Departemen Kesehatan. 2006. *Pedoman pengembangan jenjang karir profesional perawat*. Jakarta: Direktorat Keperawatan dan Keteknisian Medik Direktorat Jendral Pelayanan Medik Depkes RI
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan Dalam Penanggulangan Bencana*. Kementrian Kesehatan : Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Pelaporan Kematian dan Penyebab Kematian* : Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012, *Pusat Data dan Informasi Kesehatan Indonesia*, Jakarta
- Dharma kusuma K. 2011. *Metodologi pendidikan keperawatan. Panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta Timut : CV. Trans Into Media
- Djemari., 2011 *Pelayanan Gawat Darurat (Emergency Care)*.
- Fadhilah, N, dkk. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tanggap Pada Pelayanan Kasus Kecelakaan Lalu Lintas di IGD RSU Pusat DR. M. Djamil*. Artikel Penelitian. Padang: FK Universitas Andalas
- Hamid, A , Y. 2007. *Riset Keperawatan Konsep etika dan instrumentasi*. Jakarta : EGC
- Hendianti, Erys, 2013. *Perbaikan Sistem Kerja untuk Meningkatkan Produktivitas dan Mengurangi Burnout pada Perawat UGD* (Studi Kasus: UGD RSU Haji Surabaya). Skripsi Surabaya; Institut Teknologi Sepuluh Nopember: 1-3
- Haryantu, Nunuk dan Sudaryanto. 2008. *Perbedaan Waktu Tanggap Tindakan Keperawatan Pasien Cidera Kepala Kategori I-V Di*

- Instalasi Gawat Darurat RSUDDr. Moewardi.* Jurnal Berita Ilmu keperawatan.
- Hidayati, N. L. 2008. *Pengetahuan Perawat Instalasi Rawat Darurat RSUP Dr. Sardjito Dalam Kesiapan Menghadapi Bencana Pada Tahap Preparedness.* Skripsi tidak dipublikasikan. Yogyakarta: FK Universitas Gajah Mada.
- Holder, AR. 2002. *Emergency Room Liability.* JAMA
- Huber, D. 2006. *Leadership and Nursing Care Managemen.* 3rd Ed. Philadelphia : Suners Elsevier
- Isnah Wa Ode. 2012. *Faktor yang Berhubungan dengan Ketepatan WaktuTanggap Berdasarkan Respon Time di Instalasi Gawat Darurat RSUP DR Wahidin Sudirohusodo Makassar.* Skripsi tidak dipublikasikan.FKUH.
- Justine T.S. 2006. *Memahami aspek-aspek pengelolaan sumber daya manusia dalam organisasi.* Jakarta: Grasindo
- Kartikawati, N. Dewi. 2013. *Buku Ajar Dasar-dasar Keperawatan Gawat Darurat.* Salemba Medika: Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Data Rumah Sakit Online.* (online) diakses tanggal 15 Februari 2016
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur NegaraRepublik Indonesia. 2004. *Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah.* Jakarta: Kementrian Pendayagunaan Aparatur Negara RI.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit.* Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Krisanty, Paula. dkk. 2009. *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat.* Jakarta. Trans info Media.
- Kumalasari, Gusti Ayu Ratih. 2014. *Peranan Beban Kerja, Hardiness, dan Ikhlas pada Burnout.* Program Studi Ilmu Magister Psikologi. Universitas Gajah Mada: Yogyakarta.
- Lovelock, C.H. dan L.K. Wright. 2002. *Principles Service Maerketing and Managemen Second Edition.* Pearson Education : New Jersey
- Maatilu, V. 2014. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Response Time Perawat Pada Penanganan Pasien Gawat Darurat Di IGD RSUP PROF. Dr. R. D. Kandou Manado:* FK Universitas Sam Ratulangi Manado
- Mancini MR, Gale, AT. 2011. *Emergency Care and The Law.* Maryland: Aspen Publication
- Marquis, B.L & Huston C.L. 2001. *Managemen dicision marking for nurses.* Philadelphia : Lippincott.
- Maryuani. 2009. *Asuhan Kegawatdaruratan.* Jakarta : Trans Info Media
- Munandar, A. S. 2001. *Stres dan Keselamatan Kerja "Psikologi Industri dan Organisasi.* Penerbit Universitas Indonesia.

- Musliha. 2010. *Keperawatan Gawat Darurat*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Muwardi, 2003. *Materi Pelatihan PPGD*. Surakarta
- Nasution. C. 2012. *Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Usu Tahun Masuk 2009 Mengenai Penatalaksanaan Awal Kegawatdaruratan*. Karya Tulis Ilmiah tidak dipublikasikan. Medan. FK: Universitas Sumatera Utara
- Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku*, Rineka Cipta : Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
- Notoatmodjo, 2007. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta : Jakarta
- Norman, 2006. *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 2*. Media Aesculapius : Jakarta
- Nurhasim, Siswo. 2015. *Pengetahuan Peraawat Tentang Respon Time Dalam Penanganna Gawat Darurat Di Ruang Triage RSUD Karanganyar*:PSIK. STIKES Kusuma Husada : Surakarta
- Nursalam 2008. *Konsep dan Penerapan metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta
- Nursalam ,2013, *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Keperawatan Profesional*, Salemba Medika, Jakarta.
- Oman, Chathleen Jane, Koziol M. & Linda J.S (2008). *Panduan Belajar Keperawatan Emergensi*. EGC : Jakarta
- PPNI Indonesia. 2005. *Standar Kompetensi Perawat Indonesia*. dari PPNI Indonesia. website: <http://www.inna-ppni.or.id>
- Pratiwi A, Panggah W. 2008. *Hubungan Beban Kerja Dengan Waktu Tanggap Perawat Gawat Darurat Menurut Persepsi Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSU. Pandan Arang Boyolali. Jawa Tengah*. Berita Ilmu Keperawatan. Vol.1 No.3. Surakarta
- Puji Astuti, Rahmat Wati. 2009. *Hubungan Beban Kerja Perawat IGD dengan Waktu Tanggap Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat Menurut Persepsi Pasien di Instalasi Gawat Darurat Badan Pelayanan Kesehatan RSU Kabupaten Magelang*. Diakses 18 Desember 2015 pukul 22.00 WITA.
- Pusat Penanggulangan Masalah Kesehatan (PPMK) . 2001. *Pedoman Penanggulangan Masalah Kesehatan Akibat Kedaruratan Kompleks*. Sekretariat Jenderal Departemen Kesehatan : Jakarta
- Queensland health. 2008. *Nursing workload management : human resource policy* . Queensland government.
- Rahmanto, T.Y. 2014. *Response Time Penanganan Sindroma Koroner Akut (SKA) di Instalasi Rawat Darurat RSU*. Pandan Arang Boyolali. Jawa Tengah. Berita Ilmu Keperawatan. Vol. 1 No.3 Surakarta

- Rissamdani, R. 2015. Hubungan Penatalaksanaan Penanganan Gawat Darurat dengan Waktu Tanggap (Respon Time) Keperawatan Di Ruang Instalasi Gawat Darurat. FKM USU : Medan
- Sabriya., 2013. *Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Ketepatan Waktu Tanggap Penanganan Kasus Pada Response Time I di Instalasi Gawat Darurat Bedah dan Non-Bedah RSUD dr. Wahidin Sudirohusodo.* Fakultas Kedokteran. UNHAS: Makassar
- Sari, Puspita anggraini. 2013. Kajian mengenai waktu tanggap penanganan pasien Kecelakaan lalu lintas di igd rsud dr. Soediran mangun sumarso Wonogiri. Skripsi tidak dipublikasikan. Surakarta. FH: Universitas Sebelas Maret.
- Sihotang, P. B. 2012. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja perawat dalam Pelayanan Kegawatdaruratan di RSUD Dr. Djasamen Saranggih Pematangsiantar. Tesis tidak dipublikasikan. Medan. FKM: Universitas Sumatera Utara
- Sitorus & Panjaitan, 2011. *Manajemen Keperawatan : Manajemen Keperawatan di Ruang Rawat*, ed 1. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Suhartati, dkk . 2011. *Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat di Rumah Sakit.* Jakarta: Kementrian Kesehatan
- Sutrisno, Edy. 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia.* . Kencana : Jakarta
- Suyanto., 2010. *Pengaruh Strategi Respon Time di Instalasi Gawat Darurat dalam Upaya Meningkatkan Kepuasan Pelanggan di Rumah Sakit Semen Gresik.* Fakultas Ekonomi. Universitas Muhammadiyah Gresik : Gresik.
- Swanburg, R.C.2000. *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan.* Terjemahan. Jakarta: EGC
- Tappen, R. M. 2004. *Essetials of Nursing Leadership and Management* 3rd Ed. Davis Company : Philadelphia.
- Tarwaka. 2014. *Keselamatan dan Kesehatan Kerja : Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja.* Surakarta : Harapan Press.
- Virgin, F..2000. *Analisa proses Pelayanan terhadap pasien yang akan menjalani operasi Cito di Instalasi Rawat Darurat RSUD Fatmawati.* Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia : Depok
- Wahyu Aprianti M. N, Rima, dkk. 2015 *Hubungan Faktor-Faktor Eksternal Dengan Response Time Perawat Dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat DI IGD RSUD PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO.* MANADO :PSIK. FK Universitas Samratulangi
- Wilde, E. T. 2009. *Do Emergency Medical System Response Times Matter for Health Outcomes?.* New York: Columbia University
- Wilkinson, Douglas. A., Skinner, Marcus. W. 2000. *Primari Trauma Care Standard Edition.* Oxford : Primari Trauma Care Foundation.
- World Health Organization, 2011. *Penelitian tentang beban kerja dan Jumlah Perawat di Asia*

Tenggara. (online) diakses tanggal
14 Januari 2016

Yoon, P., Steiner. I., & Reinhardert, G.
2003. *Analysis Of Faktors*

*Influencing Length Of Stay In There
Emergency Departement.* Canadian
Journal Of Emergency Medicine.