

Hubungan Antara Respon Time Perawat dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kategori Triage Kuning di IGD RSUD Kabupaten Mamuju Tahun 2021

^{1,2,3,4}Solbi Rahman¹, Andi Ernawati M², Ikhsan Ibrahim³, Dewi Parwati⁴
Program Studi Keperawatan, Institut Kesehatan dan Bisnis ST. Fatimah Mamuju
ikhsanibrahim1@gmail.com

Info Artikel	ABSTRACT
<p><i>Article history:</i> Dikirim 08 Mei, 2021 Direvisi 22 Juli, 2021 Diterima 22 Agustus, 2021</p>	<p>Penelitian ini dilatarbelakangi oleh karena adanya pasien gawat darurat pada triage kuning yang menyatakan lama mendapat penanganan dan dibiarkan menunggu dengan kondisi yang tidak nyaman karena nyeri dan kelelahan sehingga menyebabkan meningkatnya kecemasan saat berada di ruang gawat darurat. Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis hubungan response time perawat dengan tingkat kecemasan pasien kategori triage kuning di IGD RSUD Kabupaten Mamuju. Penelitian ini bersifat Kuantitatif. Desain penelitian yaitu Cross Sectional Study. Sampel pada penelitian ini berjumlah 71 orang dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner state anxiety dan lembar observasi response time. Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 71 responden, sebanyak 47 responden (66,2%) yang mendapatkan response time perawat cepat, diantaranya terdapat 40 responden (56,3%) dengan tingkat kecemasan ringan, 7 responden (9,9%) dengan tingkat kecemasan sedang dan 0 responden (0%) dengan tingkat kecemasan berat. Dan sebanyak 24 responden (33,8%) yang mendapatkan response time perawat lambat, diantaranya terdapat 0 responden (0%) dengan tingkat kecemasan ringan, 9 responden (12,7%) dengan tingkat kecemasan sedang dan 15 responden (21,1%) dengan tingkat kecemasan berat. Hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan nilai p-value = 0,000 < dari nilai $\alpha = 0,05$ yang artinya ada hubungan response time perawat dengan tingkat kecemasan pasien kategori triage kuning di IGD RSUD Kabupaten Mamuju. Berdasarkan hasil penelitian ini penulis mengajukan saran antara lain: lebih ditingkatkan response time melalui upaya peningkatan SDM, sarana prasarana dan manajemen yang ada agar tercapainya kualitas pelayanan yang bermutu sehingga pelayanan yang diberikan dapat optimal dan pasien bisa merasa lebih tenang dan kecemasan pasien dapat menurun selama berada di IGD.</p>
<p><i>Kata Kunci: Response time perawat, Kecemasan, Triage</i></p>	<p style="text-align: center;"><i>This is an open access article under the CC BY-SA license.</i></p> <div style="text-align: right;"></div>

Corresponding Author:

Nama : Ikhsan Ibrahim
Address : Jl. Soekarno Hatta No.09 Mamuju Provinsi Sulawesi-Barat Indonesia
Email : ikhsanibrahim1@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan suatu instansi atau organisasi sosial dan kesehatan yang berfungsi sebagai pelayanan peningkatan kualitas pelayanan asuhan, dimana bagian utama terdepan rumah sakit adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang merupakan tempat pertama pasien di tangani berdasarkan kegawatdaruratan ataupun pengelompokan triage pasien. (Musliha, 2019). Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mengurangi risiko kematian atau cacat (PERMENKES RI tahun 2018).

Instalansi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit rumah sakit yang memberikan perawatan pertama kepada pasien. Pelayanan Kegawatdaruratan merupakan tindakan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan. Gawat darurat merupakan keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan (PERMENKES RI tahun 2018). Pelayanan keperawatan gawat darurat meliputi pelayanan keperawatan yang ditujukan kepada pasien yang tiba tiba berada dalam keadaan gawat dan mengancam nyawa atau dapat menimbulkan kecacatan bila tidak mendapat pertolongan segera pada unit gawat darurat. Perawat bertanggung jawab dalam menentukan prioritas perawat pada pasien. Keakuratan dan jumlah pasien, skill perawat, ketersediaan peralatan dan sumber daya adalah hal penting dalam instalasi gawat darurat. (Mardalena 2019).

Kondisi gawat darurat akan menimbulkan suatu kecemasan yang dialami pasien yang berada di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD). Cemas merupakan suatu perasaan yang muncul ketika seseorang dihadapkan pada keadaan yang mengancam jiwa. Cemas yang berlebihan akan menimbulkan gangguan kecemasan. Kecemasan ditandai dengan adanya perasaan tegang, khawatir dan ketakutan. Selain itu terdapat perubahan secara fisiologis, seperti peningkatan denyut nadi, perubahan frekuensi napas, serta perubahan tekanan darah. Kecemasan dapat terjadi pada tiap individu pada sesuai dengan situasi dan kondisi di lingkungan sekitarnya. Kecemasan terjadi karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi, yakni lingkungan, perubahan kondisi fisik, perasaan tertekan, dan penyakit turun temurun (Savitri, 2008). Takut dan cemas merupakan emosi yang dirasakan oleh pasien saat memasuki sarana pelayanan kesehatan. Perawatan di Instalasi Gawat Darurat membuat pasien takut dan cemas saat mendapatkan perawatan. (Dadang, 2020).

Ada beberapa studi yang menunjukkan pasien yang masuk ke instalasi gawat darurat memiliki kemungkinan untuk mengalami kecemasan yang tinggi. Studi Tambengi (2017) menunjukkan dari 40 pasien di IGD 18 pasien atau 45% diantaranya mengalami cemas sedang dan 13 responden atau sebanyak 23% mengalami cemas berat. Studi Tumbuan (2015) menunjukkan bahwa ada 17 pasien (22,1%) dengan tingkat kecemasan sedang, 19 responden (24,7%) dengan tingkat kecemasan sedang, dan 27 responden (35,1%) dengan tingkat kecemasan berat di IGD.

Reponse time merupakan kecepatan dalam penanganan pasien terhitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan (Mardalena, 2019). Response time atau waktu tanggap pasien sangat penting dalam menangani pasien gawat darurat karena responsetime yang cepat dapat meminimalisir kecemasan pasien. Waktu tanggap dikatakan tepat apabila waktu yang diperlukan untuk menangani pasien tidak melebihi standart yang ada. Waktu tanggap yang baik bagi pasien yaitu tidak melebihi dari 5 menit terlayani, sejak pasien datang. (PERMENKES RI, 2018).

Fenomena yang sering terjadi dilapangan menunjukkan masih banyak response time yang dilakukan tenaga kesehatan di IGD lebih dari 5 menit. Studi Nur Intan, dkk (2020) menunjukkan

response time perawat dalam penanganan kasus di IGD rata-rata >5 menit sebanyak 20 responden (49%). Sedangkan studi Maatilu (2019) juga menunjukkan bahwa sebagian besar response time perawat juga lambat (>5 menit) sebanyak 56,7% (17 orang). Response time yang cepat sangat diperlukan dalam penanganan pasien di IGD karena dengan response time yang cepat akan meminimalisir tingkat kecemasan pasien (Paula, 2019). Waktu tanggap pelayanan dapat dihitung dengan hitungan menit dan sangat dipengaruhi oleh berbagai hal, baik mengenai jumlah tenaga maupun komponen-komponen lain yang mendukung seperti layanan laboratorium, radiologi, farmasi dan administrasi. Waktu tanggap dikatakan tepat waktu atau tidak terlambat apabila waktu yang diperlukan tidak melebihi waktu rata-rata standar yang ada (Haryatun dan Sudaryanto, 2014 dalam Septian, 2017).

Berdasarkan hasil studi Fakhrizal,dkk (2020) dengan judul “analisis response time dengan tingkat kecemasan pasien di instalasi gawat darurat rumah sakit ibu dan anak pemerintah Aceh tahun 2020” menunjukkan tingkat kecemasan pasien yang tinggi dengan response time lambat >5 menit sebesar 62,5% (10 responden) dengan cemas berat. Berdasarkan hasil studi Tumbuan (2015) dengan judul “hubungan responsetime dengan tingkat kecemasan pasien di ruang IGD RS Kalooran Amurang tahun 2015” menunjukan bahwa dari 44 responden (57,1%) mendapat yang tidak tepat >5 menit dari perawat dan menunjukkan kecemasan pasien dengan response time perawat memiliki value $p < 0.001$.

Suatu tindakan medis menyelamatkan jiwa dapat mendatangkan kecemasan, karena terdapat ancaman integritas tubuh (De Araujo, 2015 dalam Septian, 2018). Kecemasan sendiri terkait dengan masalah kesehatan yang mendasarinya bagi sejumlah besar orang. Kecemasan merupakan tanda dan gejala atau indikator pertama bahwa anda memiliki penyakit medis. Dalam beberapa kasus pula, kecemasan disebabkan oleh kondisi medis yang memerlukan perawatan (Tirro Jiwo, 2012 dalam Septian, 2016).

Kecemasan merupakan reaksi terhadap penyakit karena dirasakan sebagai suatu ancaman, ketidaknyamanan akibat nyeri dan kelelahan, perubahan diet, berkurangnya kepuasan seksual, timbulnya krisis finansial, frustrasi dalam mencapai tujuan kebingungan dan ketidakpastian masa kini dan masa depan (Brunner & Suddarth, 2012 dalam Septian, 2017).

Berdasarkan hasil latar belakang diatas, dapat disimpulkan adanya Hubungan Response time Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Di IGD. Dari kejadian di lapangan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Antara Respon Time Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kategori *Triage* Kuning di IGD RSUD Kabupaten Mamuju Tahun 2021”.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik, dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional* (potong lintang). Pendekatan *Cross Sectional* adalah pendekatan yang digunakan dalam penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen pada objek penelitian dalam waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilakukan di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD kabupaten Mamuju. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan September sampai dengan November Tahun 2022.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua pasien kategori *triage* kuning yang datang ke IGD RSUD Kabupaten Mamuju sebanyak 245 orang. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2010). Sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi untuk dapat menentukan sampel yang dapat mewakili populasi dan mengurangi bias penelitian.

3. HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di IGD RSUD Kab Mamuju

Umur	Frekuensi (F)	Persentase (%)
<25 tahun	4	5.6
25-35 tahun	18	25.4
36-45 tahun	22	31.0

>45 tahun	27	38,0
Total	71	100

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 71 responden, jumlah responden yang berumur <25 tahun sebanyak 4 orang (5,6%), berumur 25-35 tahun sebanyak 18 orang (25,4%), berumur 36-45 tahun sebanyak 22 orang (31,0%) dan yang berumur >45 tahun sebanyak 27 orang (38,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di IGD RSUD Kab Mamuju

Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	4	5.6
Sekolah Dasar	10	14.1
Sekolah Menengah Pertama	22	31.0
Sekolah Menengah Atas	26	36.6
Perguruan Tinggi	9	12.7
Total	71	100

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 71 responden, jumlah responden yang tidak sekolah sebanyak 4 orang (5,6%), yang berpendidikan sekolah dasar sebanyak 10 orang (14,1%), yang berpendidikan sekolah menengah pertama sebanyak 22 orang (31,0%), yang berpendidikan sekolah menengah atas sebanyak 26 orang (36,6%) dan yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 9 orang (12,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di IGD RSUD Kab Mamuju

Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Laki-Laki	43	60.6
Perempuan	28	39.4
Total	71	100

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 71 responden, jumlah responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 43 orang (60,6%), dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (39,4%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Response Time Perawat di IGD RSUD Kab Mamuju

Response Time Perawat	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Cepat	47	66.2
Lambat	24	33.8
Total	71	100

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 71 responden, jumlah responden yang mendapatkan response time perawat cepat sebanyak 47 orang (66,2%) dan yang mendapatkan response time perawat lambat sebanyak 24 orang (33,8%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pasien di IGD RSUD Kab Mamuju

Tingkat Kecemasan Pasien	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Kecemasan Ringan	40	56.3
Kecemasan Sedang	16	22.5
Kecemasan Berat	15	21.1
Total	71	100

Berdasarkan tabel.5 diatas menunjukkan bahwa dari 71 responden, jumlah responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 40 orang (56,3%), responden dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 16 orang (22,5%), dan responden dengan responden dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 15 orang (21,2%).

Tabel 6. Hubungan Response Time Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kategori Triage Kuning di IGD RSUD Kab Mamuju

Response Time Perawat	Tingkat Kecemasan						Total	P Value	
	Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Cepat	40	56.3	7	9.9	0	0	47	66.2	0.000

Lambat	0	0	9	12.7	15	21.1	24	33.8
Total	40	56.3	16	22.5	15	21.1	71	100

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa dari 71 responden, sebanyak 47 responden (66,2%) yang mendapatkan response time perawat cepat, diantaranya terdapat 40 responden (56,3%) dengan tingkat kecemasan ringan, 7 responden (9,9%) dengan tingkat kecemasan sedang dan 0 responden (0%) dengan tingkat kecemasan berat. Dan sebanyak 24 responden (33,8%) yang mendapatkan response time perawat lambat, diantaranya terdapat 0 responden (0%) dengan tingkat kecemasan ringan, 9 responden (12,7%) dengan tingkat kecemasan sedang dan 15 responden (21,1%) dengan tingkat kecemasan berat.

Hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan nilai p-value = 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ yang artinya ada hubungan response time perawat dengan tingkat kecemasan pasien kategori triage kuning di IGD RSUD Kabupaten Mamuju.

4. PEMBAHASAN

Response time (waktu tanggap) perawat merupakan indikator proses untuk mencapai indikator hasil yaitu kelangsungan hidup. *Response time* adalah waktu yang dibutuhkan pasien untuk mendapatkan pertolongan yang sesuai dengan kegawatdaruratan penyakitnya sejak memasuki pintu IGD (Depkes, 2010 dalam Zebua, 2018).

Berdasarkan tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa dari 71 responden, jumlah responden yang mendapatkan *response time* perawat cepat sebanyak 47 orang (66,2%) dan yang mendapatkan *response time* perawat lambat sebanyak 24 orang (33,8%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang masuk di IGD RSUD Kabupaten Mamuju mendapatkan *response time* yang cepat dari perawat dengan pelayanan waktu <15 menit dan keadaan ini menunjukan terpenuhinya standar IGD sesuai Keputusan Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 bahwa indikator *response time* (waktu tanggap) di IGD untuk pasien kategori kuning atau P2 (gawat tidak darurat/darurat tidak gawat) adalah 5-15 menit.

Sabriyanti (2012) dalam penelitiannya tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Ketepatan Waktu Tanggap Penanganan Kasus pada *Response Time* I di Instalasi Gawat Darurat Bedah dan Non-bedah RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo yang menunjukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan *Stretcher* dan ketersediaan petugas triase di IGD dengan ketepatan waktu tanggap. Beberapa aktor yang menyebabkan *response time* perawat di instalasi gawat darurat RSUD Kabupaten Mamuju cepat <15 menit, yaitu karena jumlah perawat, sarana dan prasarana rumah sakit yang memadai dibandingkan dengan jumlah pasien yang masuk.

Waktu menjadi faktor yang sangat penting dalam penatalaksanaan keadaan gawat darurat, penting agar dapat terapi mengikuti urutan yang sesuai dengan urutan mendesaknya keadaan yang ada (Boswick, 1997 dalam Tumbuan, 2015). Menurut Moewardi (2003) dalam Tumbuan (2015) keberhasilan waktu tanggap atau *response time* sangat tergantung kepada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat sejak di tempat kejadian, dalam perjalanan hingga pertolongan rumah sakit (Hasan, 2012 dalam Tumbuan, 2015).

Kecemasan merupakan reaksi terhadap penyakit karena dirasakan sebagai suatu ancaman, ketidaknyamanan akibat nyeri dan keletihan, perubahan diet, berkurangnya kepuasan seksual, timbulnya krisis finansial, frustrasi dalam mencapai tujuan, kebingungan dan ketidakpastian masa kini dan masa depan (Brunner & Suddarth, 2002 dalam Tumbuan, 2015). Individu-individu yang tergolong normal kadang kala mengalami kecemasan yang menampak, sehingga dapat disaksikan pada penampilan yang berupa gejala-gejala fisik maupun mental. Gejala-gejala yang bersifat fisik diantaranya adalah: jari tangan dingin, detak jantung makin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak, dada sesak. Gejala yang bersifat mental adalah: ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenteram, ingin lari dari kenyataan (Siti Sundari, 2004 dalam Tumbuan, 2015).

Berdasarkan tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa dari 71 responden, jumlah responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 40 orang (56,3%), responden dengan tingkat

kecemasan sedang sebanyak 16 orang (22,5%), dan responden dengan responden dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 15 orang (21,2%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang ada di IGD RSUD Kabupaten Mamuju sebagian besar mengalami kecemasan ringan yaitu 56,3% dari 40 responden. Kecemasan yang dialami responden disebabkan karena masih terdapat *response time* perawat yang >15 menit.

Kecemasan (Ansietas) adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respons autonom (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu); perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan memungkinkan individu untuk bertindak menghadapi ancaman (Nanda International, 2013).

Menurut Yulishati (2011) pelayanan keperawatan gawat darurat adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk mengatasi kondisi kedaruratan dan juga memberikan asuhan keperawatan untuk mengatasi kecemasan pada pasien/keluarga (Syofyanti, 2016).

Tindakan penanggulangan kegawatdaruratan selalu mengutamakan keselamatan pasien, dimana saat melakukan tindakan kegawatdaruratan perawat harus bertindak cepat dan akhirnya cenderung mengesampingkan kecemasan pasien (Kencana, 2012 dalam Tumbuan, 2015). Menurut Long (2006) dalam Tumbuan (2015) Intervensi keperawatan yang diberikan di ruang IGD dalam menyelamatkan jiwa dilakukan ketika keadaan fisiologis pasien terancam, tindakan seperti ini termasuk memberikan medikasi darurat, melakukan resusitasi kardiopulmonal. Suatu tindakan medis menyelamatkan jiwa dapat mendatangkan kecemasan, karena terdapat ancaman integritas tubuh (de Araujo, 2014).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ yang artinya ada hubungan *response time* perawat dengan tingkat kecemasan pasien kategori *triage* kuning di IGD RSUD Kabupaten Mamuju.

Kecemasan yang dialami pasien di IGD biasanya terkait dengan nyeri yang dirasakan maupun berbagai macam prosedur atau tindakan asing yang harus dijalani pasien. Pasien juga mengalami kecemasan ketika merasa pelayanan yang mereka terima lambat. Dilihat dari hasil penelitian, menunjukkan bahwa responden terbanyak yaitu 15 responden dari 24 responden menerima pelayanan IGD atau *response time* yang lambat dan mengalami kecemasan berat, hal ini disebabkan karena masih ada keterbatasan jumlah perawat dan keterbatasan sarana dan prasarana rumah sakit yang kurang memadai dibandingkan jumlah pasien serta beberapa pasien yang tiba dalam waktu yang bersamaan di instalasi gawat darurat sehingga perawat harus memprioritaskan masalah yang paling darurat sehingga menyebabkan pelayanan/respon yang diterima sebagian pasien menjadi lambat dan menyebabkan pasien harus menunggu lebih lama untuk mendapatkan penanganan dengan kondisi yang tidak nyaman karena nyeri dan kelelahan sehingga menyebabkan meningkatnya kecemasan pasien saat di IGD. Oleh karena itu peran perawat sangat penting karena selain sebagai ujung tombak di instalasi gawat darurat, peran perawat sangat menentukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien di IGD melalui pelayanan yang cepat dan tepat serta melaksanakan asuhan keperawatan terlebih khusus asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami kecemasan (ansietas). Kualitas pelayanan di IGD juga perlu ditingkatkan melalui upaya perbaikan yang menyangkut masalah sumber daya manusia, fasilitas, prosedur, pelayanan dan aspek teknis lainnya.

5. KESIMPULAN

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ yang artinya ada hubungan *response time* perawat dengan tingkat kecemasan pasien kategori *triage* kuning di IGD RSUD Kabupaten Mamuju Tahun 2022

ACKNOWLEDGMENT

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta yang telah mengikuti studi ini dan terima kasih kepada Institut Kesehatan dan Bisnis ST. Fatimah Mamuju yang telah memberikan dana.

REFERENCES

- Amiman dkk, 2019 Gambara Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat: jurnal keperawatan Vol 7, No 2.
- Belinda, 2018, Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana, Singapore: Elsevier
- Craven dkk, (2013). Anxiety an fear patient's with short waiting times before coro nary artery bypass surgery. Jounal Of Clinical Nursing, 2013.
- Fakhrizal dkk (2020). Analisis Waiting Time Terhadap Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Ibu Dan Anak Pemerintah. Jurnal Aceh Medika, Vol, 04 No, 2 October 2020
- Henny , (2017). Hubungan Waktu Tunggu Dengan Kecemasan Pasien di IGD Manado
- Kusandi, 2017, Keperawatan Jiwa, Jakarta: Nuha Medika Paula dkk, 2019, Asuhan Keperawatan Gawat Darurat, Jakarta: CV. Trans Info Media
- Mardalena, 2019, Asuhan Keperawatan Gawat Darurat, Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Maitul, (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan responsetime perawat di IGD RSUD D.Kandou Manad. Jurnal Keperawatan, Vol. 05, No.7, Juli 2014.
- \Musliha, 2019, Keperawatan Gawat Darurat, Yogyakarta: Nuha Medika
- Hawari, 2020, Manajemen Asuhan Keperawatan, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Jordiawan, (2018). Hubungan responsetime dengan tingkat kecemasan pasien di Instalasi Gawat Darurat. Jurnal Keperawatan. Vol. 02, No.1, Juni 2018
- Naomi, (2021). Depression, Anxiety, and Emergency Departemen use for asthma. Jounal Of Clinical Nursing, Januari 2021. 1''''
- Permenkes RI, 2009 Peraturan Menkes RI No 44 tentang rumah sakit
- Permenkes RI, 2009 Peraturan Menkes RI No 129 tentang rumah sakit
- Permenkes RI, 2018 Peraturan Menkes RI No 47 tentang pelayanan kegawat darurat
- Permenkes RI, (2009). Peraturan Menkes RI No.856 tentang Standar Instalasi Darurat Rumah Sakit
- Septiani Ani, 2015. Hubungan Responsetime Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien di IGD RS Kalooran Amurang
- Savitri, 2018, Health Solution Anxiety, New Delhi: Sterling Nola, (2016). Relationship Response Time Handling Stroke Patients With Anxiety of Patients Family in Emergency Room. Journal of nursing practice, Vol. 03. No.1, October 2019.