

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

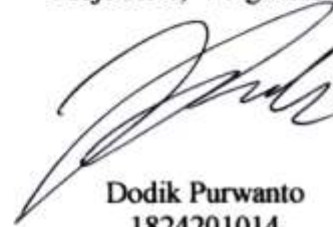
Nama : Dodik Purwanto

Nim : 1824201014

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Setuju naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan mencantumkan nama pembimbing sebagai co – author.

Mojokerto, 7 Agustus 2020



Dodik Purwanto
1824201014

Mengetahui

Pembimbing 1



Atikah Fatmawati, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIK. 220250 155

Pembimbing2



Dian Irawati, M.Kes
NIK. 220 250 029

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN PERAN PERAWAT DENGAN KETEPATAN
WAKTU TANGGAP PENANGANAN KASUS GAWAT
DARURAT DI IGD RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG**



DODIK PURWANTO
1824201014

Pembimbing 1

Atikah Fatmawati, S. Kep.,Ns., M.Kep

Pembimbing 2

Dian Irawati, M.Kes

HUBUNGAN PERAN PERAWAT DENGAN KETEPATAN WAKTU TANGGAP PENANGANAN KASUS GAWAT DARURAT DI IGD RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG

Dodik Purwanto

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto

Dodikpurwanto04@gmail.com

Atikah Fatmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Dosen Prodi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto

tikaners@gmail.com

Dian Irawati, MKes

Dosen Prodi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto

dian2naid@gmail.com

Abstrak

Gawat artinya mengancam nyawa, sedangkan *Darurat* adalah perlu mendapat penanganan atau tindakan dengan segera untuk menghilangkan ancaman nyawa korban. Tujuan penelitian ini adalah Menganalisis dan Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan Cross Sectional dan teknik sampling menggunakan *total sampling*. Jumlah sampel 31 orang, penelitian dilakukan mulai april 2020. Alat ukur yang digunakan untuk peran perawat yaitu kuisisioner dan untuk ketepatan waktu tanggap menggunakan lembar observasi yang disusun oleh peneliti yang telah diuji validitas dan realibilitas. Perhitungan uji statistik menggunakan uji *Spearman rho*. Hasil penelitian peran perawat menunjukkan dari 31 responden sebagian besar perawat IGD sebanyak 27 responden berperan baik yaitu (87%). Dan hasil penelitian ketepatan waktu tanggap perawat 31 responden seluruh responden melakukan ketepatan waktu tanggap 0 menit (langsung) terhadap penanganan pasien gawat darurat di IGD RSUD dr Haryoto lumajang adalah 31 responden (100%). Perhitungan uji statistik *Spearman Rho* pada faktor peran perawat dengan taraf signifikan $\leq 0,05$ diperoleh hasil $r = 1$ yang berarti lebih besar dari taraf signifikan ($1 > 0,05$) maka H_1 menunjukkan bahwa peran perawat ini tidak ada hubungan dengan ketepatan waktu tanggap penanganan pasien gawat darurat. .

Kata kunci : peran perawat dalam ketepatan waktu tanggap pasien gawat darurat.

Abstract

Critical mean type was lived, while Emergency was needed got a handler or action immediately to eliminated the thread of the victim's life. The purpose of this study was to analyzed This research was used analytic observasional research method with cross sectional approach and sampling technique was used total sampling. The number of samples was 31 people, the study was conducted starting April 2020. Measuring instruments was used for the role of nurses are questionnaires and for timeliness of responsive was used obsevation sheets prepared by researchers who have tested the validity and reliability. Calculation of statistical tested using the spearman test rho. The results of the research was showed that the role of nurses from 31 respondents most of the emergency nurses as many as 27 respondents was played a good role, namely (87%). And the results of the nurses' responsiveness research time 31 respondents all respondents did 0 minutes (direct) on time response to the handling of emergency patients in IGD DR. Haryoto Lumajang General Hospital were 31 respondents (100%). The Spearman rho statistical test calculations on the role of nurses with a significant level $\leq 0,05$ obtained $r = 1$ which was mean greater than the significant level ($1 > 0,05$) then H_1 was indicated that the role of the nurses was no relationship with the handling of emergency.

Keywords : *the role of nurses in the timely response of emergency patients.*

PENDAHULUAN

Gawat artinya mengancam nyawa, sedangkan *Darurat* adalah perlu mendapat penanganan atau tindakan dengan segera untuk menghilangkan acaman nyawa korban. Sebernarnya dalam tubuh kita terdapat berbagai oragan dan semua itu terbentuk dari sel-sel, sel tersebut akan timbul jika pasokan oksigen tidak terhenti, dan kematian tubuh itu akan timbul jika sel tidak bisa mendapatkan pasokan oksigen. Kematian ada dua macam yaitu mati klinis dan mati biologis, mati klinis adalah bila seorang penderita henti nafas dan henti jantung, waktu 6-8 menit setelah terhentinya pernafasan dan system sirkulasi tubuh sedangkan mati biologis adalah mulai terjadinya kerusakan sel-sel otak dan waktunya dimulai 6 sampai dengan 8 menit setelah berhentinya system pernafasan dan sirkulasi (Musliha, 2010).

Instalasi Gawat Darurat sebagai gerbang utama penanganan kasus gawat darurat dirumah sakit memegang peranan penting dalam upaya penyelamatan hidup klien. Wilde (2009) telah membuktikan secara jelas tentang pentingnya waktu tanggap (*responsetime*) bahkan pada pasien selain penderita penyakit jantung. Mekanisme *response time*, disamping menentukan keluasan rusaknya organ-organ dalam, juga dapat mengurangi beban pembiayaan. Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke IGD memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan

kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan *responsetime* yang cepat dan penanganan yang tepat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumberdaya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar (Kepmenkes, 2009). Salah satu indikator keberhasilan penanganan pada pasien gawat darurat yaitu waktu tanggap. Selain itu waktu tanggap juga bertujuan mencegah keterlambatan penanganan pada pasien. Waktu tanggap adalah saat tibanya pasien di pintu IGD rumah sakit sampai mendapat respon atau tindakan dari petugas IGD dengan memberikan pelayanan sesuai kebutuhan pasien (Depkes, 2006). Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan waktu tanggap perawat dalam melakukan tugasnya, faktor tersebut adalah faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, pendidikan, lama kerja, umur, motivasi dan jenis kelamin. Faktor eksternal adalah imbalan dan sarana prasarana (Ahmad, 2012)

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah observasional analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang diteliti adalah Seluruh perawat jaga di IGD RSUD dr Haryoto Lumajang. Teknik sampling menggunakan teknik *total sampling*. Didapatkan jumlah sampel 31 orang. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2020. Instrumen penelitian peran perawat ini menggunakan kuisisioner yang disusun oleh peneliti yang telah diuji validitas dan realibilitas, sedangkan untuk ketepatan waktu tanggap menggunakan lembar observasi untuk menentukan ketepatan waktu tanggap perawat. Perhitungan uji statistik menggunakan uji *Spearman Rank*.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD dr Haryoto Lumajang pada bulan April 2020.

Tabel 1 Tentang prosentase peran perawat dalam penanganan pasien gawat darurat di IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang

| No | Peran Perawat (variabel) | Jumlah perawat | Prosentase |
|-----------|-------------------------------------|-----------------------|-------------------|
| 1 | Baik | 27 | 87 % |

| | | | |
|-------|--------|----|-------|
| 2 | Cukup | 4 | 13 % |
| 3 | Kurang | - | - |
| Total | | 31 | 100 % |

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 31 responden sebagian besar perawat IGD sebanyak 27 responden berperan baik yaitu (87%) dan 4 (13%) responden berperan cukup.

Tabel 2 ketepatan waktu tanggap pada pasien gawat darurat di IGD Rsud dr. Haryoto Lumajang bulan April 2020

| No | Ketepatan waktu tanggap | Penanganan perawat pada pasien Gawat Darurat | Total perawat tepat tanggap terhadap pasien gawat darurat |
|----|-------------------------|--|---|
| 1 | Tepat | 31 (100%) | 31 (100%) |
| 2 | Tidak tepat | 0 (0%) | 0 (0%) |
| | Total | 31 (100%) | 31 (100%) |

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 31 responden seluruh responden melakukan ketepatan waktu tanggap 0 menit (langsung) terhadap penanganan pasien gawat darurat di IGD RSUD dr Haryoto lumajang adalah 31 responden (100%) dan yang lebih dari 0 menit sebanyak 0 responden (0%)

Tabel 4 uji statistik Tentang hubungan peran perawat dalam ketepatan waktu tanggap penanganan pasien gawat darurat di IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang

| Variable | | Ketepatan waktu tanggap | | Total | Uji statistik <i>spearman rho</i> |
|---------------|-------|-------------------------|----------|-----------|-----------------------------------|
| | | < 0 menit | >0 menit | | |
| Peran perawat | Baik | 27 (83%) | 0 (0%) | 27 (83%) | $P = 1$ $r = 0$ |
| | Cukup | 4 (13%) | 0 (0%) | 4 (13%) | |
| | Total | 31(100%) | 0 (0%) | 31 (100%) | |

Berdasarkan menunjukkan Perhitungan uji statistik *Spearman Rho* pada faktor peran perawat dengan taraf signifikan $\leq 0,05$ diperoleh hasil $p = 1$ yang berarti lebih besar dari taraf signifikan ($1 > 0,05$) maka H_1 menunjukkan bahwa peran perawat ini tidak ada hubungan dengan ketepatan waktu tanggap penanganan pasien gawat darurat.

PEMBAHASAN

1. Mengidentifikasi peran perawat di IGD RSUD Dr Haryoto lumajang.

Hasil penelitian yang dilakukan pada variabel peran perawat dalam penanganan pasien gawat darurat menunjukkan bahwa peran perawat ini tidak ada hubungan dengan penanganan pasien gawat darurat. Dari hasil penelitian, rata-rata perawat melakukan peran yang cukup baik dan hanya 4 perawat yang melakukan peran dalam kategori cukup dan itupun rata-rata hampir terpenuhi kriteria peran perawat tersebut. Dan itupun kemungkinan disebabkan karena karena masa kerja perawat yang hanya 5 bulan, dan dikarenakan adaptasi dari perawat tersebut yang belum terbiasa di tempat kerja yang baru.

Dari hasil penelitian terhadap perawat di IGD RSUD dr Haryoto Lumajang masa kerja responden di IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang sebagian besar masa kerja responden di IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang adalah ± 5 bulan 4 responden (13%) 1 tahun 14 responden (45%) 5 tahun 9 responden (29%) 10 tahun 4 responden (13%). 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 dimiliki. Lama bekerja seorang petugas kesehatan IGD dapat melakukan *triage* minimal memiliki masa kerja > 2 tahun. Semakin lama seseorang bekerja semakin banyak kasus yang ditanganinya sehingga semakin meningkat pengalamannya, sebaliknya semakin singkat orang bekerja maka semakin sedikit kasus yang ditanganinya.

Hasil penelitian terhadap perawat IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 18 (58%) dan responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 13 (42%).

Menurut Siagian (2004) menyatakan bahwa petugas kesehatan IGD berjenis kelamin laki-laki secara fisik lebih kuat dibandingkan perempuan tetapi dalam hal ketanggapan memilah pasien tidak ada perbedaan dengan petugas kesehatan yang berjenis kelamin perempuan.

Kepuasan yang dirasakan pasien maupun keluarga menunjukkan bahwa perawat telah memberikan pelayanan yang baik dari sisi sikap peduli (empati), penampilan fisik (kerapian), *responsiveness* (kecepatan petugas menanggapi keluhan pasien), *reliability* (keandalan dan keterampilan) dan *assurance* (jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Gobel, dkk (2016) yang berjudul hubungan peran perawat sebagai *care giver* dengan tingkat kepuasan pasien Instalasi Gawat Darurat di RSUD GMIBM Monompia Kotamobagu Kabupaten Bolaang Mongondow menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran perawat sebagai *care giver* dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat di RSUD GMIBM Monompia Kotamobagu Kabupaten Bolaang Mongondow dari hasil *p-value* pada penelitiannya yaitu 0,000 lebih kecil dibandingkan 0,005. Hasil penelitian sebelumnya juga telah dilakukan oleh Mustofa (2008) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi pasien terhadap dimensi pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien menggunakan uji *Chi-Square* dengan nilai *p-value* 0,002 lebih kecil dibandingkan 0,005. Kepuasan pelanggan menjadi hal utama dalam sebuah pelayanan, karena adanya penilaian langsung dari pelanggan tersebut menjadi salah satu indikator mutu pelayanan.

Adapun jumlah pelanggan yang puas dalam penelitian ini sebanyak 90 responden (84,9 %), namun pada penelitian ini menunjukkan masih terdapat pelanggan yang tidak puas sebanyak 16 orang (15,1 %). Ketidakpuasan pelanggan tersebut terjadi ketika pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan harapan pasien maupun keluarga.

2. Mengidentifikasi ketepatan waktu tanggap penanganan kasus gawat darurat di IGD RSUD Haryoto Lumajang.

Hasil penelitian yang dilakukan pada variabel ketepatan waktu tanggap terhadap penanganan pasien gawat darurat ini tidak ada hubungan. Dari hasil penelitian, rata-rata waktu dalam merespon pasien gawat darurat yang datang di IGD RSUD dr Haryoto adalah kurang dari 0 menit. Jadi bisa dikatakan Hasil penelitian pada perawat di IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang bahwa rata-rata tingkat pendidikan perawat di IGD RSUD dr Haryoto Lumajang adalah berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 26 responden (84%) D4 Keperawatan sebanyak 1 responden (3%) dan S1 Keperawatan sebanyak 4 responden (13%). Menurut Iqbal, Chayatin, Rozikin dan Supradi (2007) semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Menurut Sitorus (2011) meskipun untuk lulusan Program Diploma III disebut juga sebagai perawat profesional pemula yang sudah memiliki sikap profesional yang cukup untuk menguasai ilmu keperawatan dan ketrampilan profesional yang mencakup ketrampilan teknis, intelektual, dan interpersonal dan diharapkan mampu melaksanakan asuhan keperawatan profesional berdasarkan standar asuhan keperawatan dan etik keperawatan, namun pendidikan keperawatan harus dikembangkan pada pendidikan tinggi sehingga dapat menghasilkan lulusan yang memiliki sikap, pengetahuan dan ketrampilan profesional agar dapat melaksanakan peran dan fungsinya sebagai perawat professional.

Hasil penelitian terhadap perawat di IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang berdasarkan usia, sebagian besar responden berusia 26 - 35 tahun (dewasa awal) berjumlah 17 (55%) dan responden berusia 36 – 45 tahun (dewasa akhir) berjumlah 14 (45%). Menurut Notoatmodjo (2005) usia mempengaruhi terhadap daya tangkap

dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Kematangan individu dapat dilihat langsung secara objektif dengan periode umur, sehingga berbagai proses pengalaman, pengetahuan, keterampilan, kemandirian terkait sejalan dengan bertambahnya umur individu. Umur yang jauh lebih tua, akan cenderung memiliki pengalaman yang lebih dalam menghadapi masalah (Furwanti,2014).

Pada usia dewasa awal petugas kesehatan yang sudah terlatih dapat melakukan tindakan *triage* karena usia dewasa adalah waktu pada saat seseorang mencapai puncak dari kemampuan intelektualnya (King, 2010). Kemampuan berpikir kritis pun meningkat secara teratur selama usia dewasa (Potter & Perry, 2009).

Penelitian Maatilu (2013) menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan perawat dengan *response time* perawat pada penanganan pasien gawat darurat. Dalam menilai ketrampilan seseorang yang dalam hal ini *response time* perawat, bisa saja dipengaruhi adanya faktor lain, keadaan ini tergantung dari motivasi perawat dalam mempraktikkan ketrampilan kerja yang didapat dari pendidikannya.

Beberapa kasus yang gagal ditangani kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan terhadap penanganan awal seseorang ditempat kejadian keterbatasan alat dalam melakukan prehospital dan akses yang digunakan untuk transfer pasien gawat darurat sebelum masuk IGD. Menurut Kepmenkes nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM-RS), waktu tanggap pelayanan dokter di instalasi gawat darurat memiliki standar maksimal 5 menit di tiap kasus. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh perawat IGD haryoto memiliki ketepatan waktu yang baik dari 31 perawat seluruhnya menangani kasus gawat darurat kurang dari 0 menit.. Namun demikian, hasil rerata waktu tanggap menunjukkan nilai yang lebih tinggi dari standar, yaitu 6 menit 15 detik. Penelitian lain yang serupa yang dilakukan oleh Sabriyanti dkk pada tahun 2012 di IGD RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo menunjukkan waktu tanggap untuk penanganan kasus bedah lebih dari separuhnya adalah tepat (67,9%). 11 Penyebab

ketidaktepatan waktu tanggap ini diasumsikan berasal dari sistem registrasi pasien yang dimiliki. Karena menurut alur registrasi pasien di IGD tempat penelitian dilakukan, registrasi pasien dilakukan sebelum pasien diseleksi tingkat kegawatannya oleh dokter yang bertugas. Hal ini mengakibatkan waktu tanggap pasien menjadi lebih panjang. Meskipun demikian, ada pasien yang tetap ditanggapi oleh petugas walaupun belum melakukan registrasi, seperti pasien dengan kondisi terancam nyawa setibanya di IGD. Kondisi IGD yang dipenuhi oleh pasien menyebabkan dokter kewalahan memberi penanganan secara cepat dan efisien kepada pasien. Di beberapa kasus, pasien gawat darurat tertunda mendapatkan tanggapan dari dokter yang berjaga karena adanya pasien lain yang bukan kasusu gawat darurat yang datang secara bersamaan dengan kondisi lebih gawat. Secara keseluruhan, waktu tanggap pelayanan pasien gawat darurat di IGD RSUD dr Haryoto sudah baik, terlihat dari pasien yang memiliki waktu tanggap yang tepat lebih banyak dibandingkan yang tidak tepat. Pada penelitian ini, persentase waktu tanggap tidak tepat lebih tinggi pada tingkat kegawatan Kuning dibandingkan waktu tanggap dengan tingkat kegawatan Merah dan Hijau. yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat kegawatan dengan waktu tanggap. Kemungkinan hal tersebut disebabkan oleh tidak meratanya penyebaran tingkat kegawatan pasien dalam penelitian ini, dimana lebih dari separuh jumlah pasien masuk ke dalam kategori gawat tidak darurat (kuning). Hal ini kemungkinan dikarenakan adanya perbedaan prinsip untuk penentuan kategori tingkat kegawatan pasien pada petugas tersebut. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yoon dkk, dimana pasien yang memiliki tingkat kegawatan yang tertinggi (Level I) memiliki waktu tanggap yang cepat, sedangkan tingkat kegawatan yang lebih rendah (Level IV dan V) waktu tanggap menjadi lebih lama. Sehingga, masih ada asumsi bahwa tingkat kegawatan tetap menjadi faktor yang berhubungan dengan waktu tanggap, walaupun hubungan tersebut tidak secara langsung terjadi karena berbagai kondisi yang terjadi di IGD.

3. Menganalisis hubungan peran perawat dalam ketepatan waktu tanggap penanganan kasus gawat darurat di IGD RSUD Dr haryoto Lumajang.

Perhitungan uji statistik *Spearman Rho* pada faktor peran perawat dengan taraf signifikan $\leq 0,05$ diperoleh hasil $r = 1$ yang berarti lebih besar dari taraf signifikan ($1 > 0,05$) maka H_1 menunjukkan bahwa peran perawat ini tidak ada hubungan dengan ketepatan waktu tanggap penanganan pasien gawat darurat

Dari hasil penelitian di atas peran perawat dan ketepatan waktu tanggap perawat di IGD RSUD dr Haryoto Lumajang terhadap pasien gawat darurat tidak berhubungan dikarenakan peran perawat yang dilakuan 87% dan hanya 13% cukup dan selain itu. Respon time atau ketepatan waktu tanggap terhadap pasien gawat darurat yang dilakukan oleh perawat IGD sangatlah baik dikarenakan seluruh perawat dapat menangani secara langsung atau dalam kurun waktu kurang dari 0 menit untuk penganan pasien gawat darurat.

Hal ini tidak sejalan dengan penilitan yang dilakukan oleh Mulyadi, dkk (2011) berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan perawat dengan *Respon time* perawat pada penanganan pasien gawat darurat. Dikarenakan pembahasan tentang pengetahuan variasinya sangat luas tergantung dari faktor yang mempengaruhinya. Khusus untuk perawat IGD , pengetahuan penanganan gawat darurat bisa di dapat dari berbagai seminar atau media informasi yang sudah berkembang saat ini.

Penelitian sejalan dengan penilitaian yang Ali Hamid et all (2016) menyatakan terdapat keterkaitan penerapan respon time perawat dalam pelaksanaan penentuan prioritas penanganan kegawat daruratan pada pasien kecelakaan di IGD RSD Balung.

Berdasarkan hasil penilitian ini salah satu indikator keberhasilan penanganan penderita gawat darurat adalah kecepatan memberikan pertolongan atau respon time sangat tergantung kepada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberi pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah kecacatan. Hal ini mengingatkan pada kondisi tersebut pasien dapat kehilangan nyawa hanya dalam hitungan menit saja. Berhenti nafas selama 2-3 menit pada manusia dapat menyebabkan kematian yang fatal. Standart Instalasi Gawat Darurat sesuai

Keputusan Menteri Kesehatan tahun 2009 bahwa indikator *respon time* (waktu tanggap) di IGD adalah harus ≤ 5 menit.

PENUTUP

Simpulan

1. Dari identifikasi yang dilakukan memberikan gambaran bahwa peran perawat di IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang cukup baik yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan, pasien gawat darurat di IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang
2. Dari identifikasi ketepatan waktu tanggap perawat di IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang adalah seluruh perawat tepat dalam penanganan pasien gawat darurat di IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang.
3. Tidak terdapat hubungan antara peran perawat dengan ketepatan waktu tanggap terhadap pasien gawat darurat di IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang

Saran

1. Bagi Ilmu Keperawatan
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi baru untuk keperawatan khususnya di bidang ilmu gawat darurat, agar memberikan pelayanan secara cepat dan tepat.
2. Bagi institusi pendidikan
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan gawat darurat serta penerapannya dalam praktik keperawatan dimana keunggulan program studi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit adalah kegawat daruratan.
 - b. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas program studi S1 ilmu keperawatan Stikes Majapahit khususnya di bidang kegawat daruratan dan dapat memperbanyak referensi atau kepustakaan *emergency nursing*.

DAFTAR PUSTAKA

Cresswell, J.W. 2013. *Qualitative research*. 3th ed. Thousand Oaks: Sage Publications.

- Gurning, Yanty. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan IGD Terhadap Tindakan Triage Berdasarkan Prioritas Riau* : Universitas Riau
- Hudak, C.M. & Gallo, B.M. 2010. *Keperawatankritis: Pendekatan Holistik* (Ed. 6). (M. Ester, Editor) (Asih, Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Irawan H, Setiawan F, Dewi, Dewanto G. 2010. Perbandingan Glasgow Coma Scale dan Revised Trauma Score dalam Memprediksi Disabilitas Pasien Trauma Kepala di Rumah Sakit Atma Jaya. *Majalah Kedokteran Indonesia*. Available from <http://indonesia.digitaljournals.org/index.php/idnmed/article/download/.../745>
- Kartikawati dewi. 2013. *Buku Ajar Dasar – Dasar Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta : salemba medika jakarta
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Maatilu, Vitrise. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Response Time Perawat pada Penanganan Pasien Gawat Darurat di IGD RSUP Prof. Dr . R. D. Kandou Manado*. Manado : Universitas Sam Ratulangi
- Morton, Gallo, Hudak, 2012. *Keperawatan kritis volume 1 & 2 edisi 8*. EGC, Jakarta.
- Pusponegoro, A.D. 2011. *Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi 3*. Jakarta: EGC, Bab 6; Trauma dan Bencana
- Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Susanto, Tantut. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Trans Info Media
- Widyawati. 2012. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Prestasi Pustaka