

***Response Time* Perawat Berhubungan Dengan Kecemasan Pasien Di UGD**

Puskesmas Dinoyo Kota Malang

Ani Sutriningsih¹, Vita Maryah Ardiyani², Afifa Ramadani Aryanti³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang

E-mail: ani.sutriningsih@unitri.ac.id

ABSTRACT

Patients in the emergency room (ER) often experience anxiety due to acute or severe pain, which may indicate a life-threatening condition, leading them to expect immediate treatment from nurses. Nurse response time plays a critical role in saving patients and has a direct impact on their anxiety levels. Patients who experience delays in receiving services from healthcare providers may feel afraid and worried about their condition. The aim of this research is to determine the relationship between nurse response time and patient anxiety in the ER at the Dinoyo Health Center, Malang City. The study employed a correlation research design using a cross-sectional approach. The population included all 50 patients in the ER, with a sample of 47 patients selected using systematic random sampling techniques. The independent variable was response time, while the dependent variable was patient anxiety. The instruments included response time observation sheets and the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire. Data were analyzed using the chi-square test. The results indicated that the majority of nurses exhibited good response times (70.2%), and the majority of patients reported no anxiety or were within the normal range (63.8%). A significant relationship was found between nurse response time and patient anxiety within $p\text{-value} = 0.000 (<0.05)$. Suggestions for future research include identifying patient anxiety levels in the ER based on factors such as the level of emergency, payment method, and availability of family assistance.

Keywords: Anxiety, patient, nurse, response time, emergency room

ABSTRAK

Pasien di unit gawat darurat (UGD) mengalami kecemasan karena pasien biasanya mengalami sakit akut atau berat yang menyebabkan berada pada kondisi yang mengancam kehidupan sehingga mengharapkan penanganan segera oleh perawat. *Response time* perawat berperan dalam menyelamatkan pasien dan dapat berdampak pada tingkat kecemasan pasien. Pasien yang lambat menerima layanan dari pihak kesehatan akan merasa takut dan khawatir dengan kondisinya. Tujuan penelitian yaitu mengetahui hubungan *response time* perawat dengan kecemasan pasien di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Desain penelitian korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang sebanyak 50 orang pasien. Sampel sebanyak 47 pasien dan diambil dengan teknik *systematic random sampling*. Variabel independen adalah *response time*, variabel dependen adalah kecemasan pasien. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi *response time* dan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Data dianalisis menggunakan uji *chi-square test*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat memiliki *response time* yang baik (70,2%), sebagian besar pasien tidak memiliki kecemasan atau normal (63,8%), dan terdapat hubungan *response time* perawat dengan kecemasan pasien $p\text{-value} = 0.000 (< 0.05)$. Saran bagi peneliti selanjutnya adalah mengidentifikasi kecemasan pasien di UGD berdasarkan tingkat kegawatan, metode pembayaran, dan pendampingan keluarga.

Kata Kunci : Kecemasan, pasien, perawat, *response time*, UGD

PENDAHULUAN

Pasien mengalami nyeri akut atau berat dan mengalami kecemasan yang hebat di ruang gawat darurat. Nyeri akut atau parah adalah kondisi yang mengancam jiwa. Oleh karena itu, pasien mengharapkan penanganan segera dari petugas perawat. Jumlah pasien yang menderita kecemasan di ruang gawat darurat cukup signifikan. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa 68,1% pasien gawat darurat mengalami kecemasan yang parah (Prayer et al., 2019). Kecemasan merupakan emosi yang ditandai dengan perasaan takut dan khawatir yang mendalam dan terus-menerus (Ardiyani & Sutriningsih, 2022). Kecemasan dipengaruhi oleh lingkungan, situasi, dan prosedur medis. Jika perawat merespons dengan lambat, pasien mungkin menjadi cemas karena hal ini dapat dianggap sebagai risiko kesehatan. Standar waktu tanggap menetapkan bahwa pasien gawat darurat harus dilayani dalam waktu 5 menit setelah tiba di ruang gawat darurat (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa waktu respon perawat rata-rata 30% lebih lambat (lebih dari 5 menit) ketika merespon situasi darurat (Silitonga & Anugrahwati, 2021). Faktor penyebab kecemasan pada pasien dapat berasal dari individu maupun lingkungan (Sutejo, 2017). Waktu respons keperawatan yang lambat meningkatkan kecemasan pasien. Ketakutan pasien mempengaruhi perubahan

perilaku dan harus dicegah. Perubahan-perubahan tersebut antara lain menarik diri dari lingkungan, sulit konsentrasi beraktivitas, sulit makan, mudah tersinggung, menurunnya kendali emosi, mudah marah, sensitif, tidak logis, gangguan tidur, dan kondisi kesehatan/penyakit yang lebih parah. Nixon (2016) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mengindikasikan respons rasa takut, antara lain lingkungan, emosi yang ditekan, dan pikiran/tubuh. Farida dan Yudi (2010) berpendapat bahwa kecemasan dipengaruhi oleh kecenderungan dan kecenderungan. Waktu tanggap adalah waktu yang dihitung dari jam sejak pasien tiba di pintu masuk rumah sakit sampai menerima tindakan, atau dari waktu tanggap dua paramedis sampai selesainya proses perawatan darurat. Waktu tanggap (*response time*) merupakan waktu yang dibutuhkan oleh pasien sejak masuk IGD hingga menerima pengobatan darurat penyakit (Departemen Kesehatan, 2009). Waktu respons adalah layanan yang menyediakan metrik utama seperti waktu pemberitahuan kecelakaan dan kedatangan ambulans di lokasi kecelakaan (Ricardo et al., 2018). Waktu respons didefinisikan sebagai waktu antara terjadinya suatu peristiwa (internal dan eksternal) dan pelaksanaan instruksi pertama dari rutinitas layanan terkait, yang disebut waktu respons peristiwa. Tujuan dari rencana ini adalah untuk meminimalkan waktu respons, jumlah penundaan responden pertama/rasio waktu tanggap darurat (Rahman et al., 2019).

Waktu tanggap (*response time*) merupakan kecepatan penanganan seorang petugas kesehatan terhadap seorang pasien, dihitung sejak pasien datang sampai tindakan diambil (Menkes, 2018).

Respon staf perawat yang cepat dan tepat dalam situasi darurat mengurangi tingkat kecemasan pasien di ruang gawat darurat. Beberapa penelitian menyimpulkan bahwa semakin cepat waktu respon perawat, maka semakin berkurang rasa cemas pasien di ruang gawat darurat. Perawat juga harus mampu berkomunikasi dengan pasien dan membangun rasa saling percaya saat melakukan prosedur. Banyak pasien yang merasa cemas karena kurangnya komunikasi antara perawat dan pasien. Dalam konteks ini perawat mengembangkan pelayanan dengan memperhatikan masalah keperawatan, termasuk masalah biopsikososial dan spiritual pasien. Perawat harus memberikan dukungan biopsikososial dan emosional kepada pasien dan keluarganya, serta informasi dan edukasi yang disesuaikan dengan permasalahan pasien. Berdasarkan penelitian Tumbuan (2015), terdapat hubungan antara waktu reaksi dengan tingkat kecemasan pasien di unit gawat darurat (0,001). Penderita kecemasan biasanya mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas karena takut melakukan kesalahan atau merasa tidak nyaman dengan apa yang dilakukannya.

Faktor yang dapat menimbulkan kecemasan adalah biologis, psikologis, dan sosial. Faktor psikologis yang menyebabkan kecemasan antara lain pandangan psikoanalitik, interpersonal, dan perilaku (Hawari, 2016). Waktu reaksi yang lambat membuat pasien menganggap dirinya tidak dapat diterima atau ditolak, yang merupakan salah satu faktor yang meningkatkan kecemasan. Hal ini menyebabkan peningkatan saraf simpatis sehingga menimbulkan gejala seperti pusing, gemetar, sakit kepala, berkeringat, dan peningkatan denyut nadi (Guyton & Hall, 2012). Untuk mengatasi kekhawatiran pasien, diperlukan kerjasama antara tim medis, pasien, dan keluarga, termasuk respon medis. Waktu respon tenaga perawat pada saat merawat pasien harus sesuai dengan waktu yang ditentukan oleh triage. *Respon time* dimulai dari ketepatan, atau kecepatan dalam arti lain, bantuan yang diberikan pada saat pasien datang, dan merupakan waktu respon yang harus dilakukan dengan baik untuk menunjang waktu tunggu pelayanan (Sinurat et al., 2019). Ketika perawat memberikan pelayanan dengan waktu respon yang berkurang tergantung kondisi pasien, hal tersebut berdampak pada kecemasan pasien (Ardiyani, 2018). Waktu respon yang diberikan mempengaruhi kepuasan kebutuhan emosional sehingga dapat menurunkan kecemasan pasien (Alizera et al., 2019). Studi pendahuluan yang dilakukan

di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang didapatkan 70% responden menyatakan mendapatkan pelayanan dari perawat lebih dari 5 menit dan 60% responden menyatakan khawatir kondisinya akan semakin parah karena lambatnya penanganan perawat di UGD. Penelitian bertujuan mengetahui hubungan *response time* perawat dengan kecemasan dan mengidentifikasi *response time* perawat dan kecemasan pasien di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menganalisis hubungan *response time* perawat dengan kecemasan pasien di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Populasi target dalam penelitian ini adalah semua pasien di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang sebanyak 50 orang pasien (Data dalam 2 minggu terakhir dibulan Maret 2023). Sampel sebanyak 47 pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan *systematic random sampling*. Variabel *independent* dalam penelitian

ini adalah *response time* perawat. Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah kecemasan pasien yang terdiri dari indikator motivasi menurun, tegang, khawatir, takut gagal, kurang percaya diri, dan merasa terancam. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi *response time* dan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner menggunakan SPSS didapatkan untuk kecemasan pasien sebanyak 14 pertanyaan dinyatakan valid karena probabilitas hasil korelasi lebih dari r_{tabel} (0,632) dan nilai signifikan kurang dari 0,05 (0,050). Sedangkan untuk variabel kecemasan pasien sebanyak 14 pertanyaan dinyatakan reliabel karena nilai *Alpha Cronbach* 0,722 > 0,6. Data yang didapatkan selanjutnya dianalisis menggunakan *Chi-Square test*. Prinsip etika dalam penelitian ini telah mempertimbangkan aspek sosio etika dan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia dengan memperhatikan beberapa masalah etika antara lain adanya lembar persetujuan, tanpa nama, rahasia, bebas dari eksploitasi, jujur, dan menghindari risiko.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Umum Responden di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang

Variabel	Kategori	f	%
Umur (Tahun)	17-25	24	51,1
	26-35	12	25,5
	36-45	4	8,5
	46-55	4	8,5
	56-65	3	6,4

Jenis kelamin	Laki-laki	31	66,0
	Perempuan	16	34,0
Pendidikan	SD	3	6,4
	SMP/SLTP	9	19,2
	SMA/SLTA	14	29,8
	D3	2	4,3
	S1	19	40,4
Pekerjaan	IRT	4	8,5
	Mandor	1	2,1
	Wiraswasta	15	31,9
	PNS	3	6,4
	Pelajar	1	2,1
	Mahasiswa	14	29,8
	<i>Grab food/ shopi food</i>	2	4,2
	Guru	1	2,1
	Pramuniaga	1	2,1
Jumlah		47	100

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden berada pada rentang usia 17-25 tahun (51,1%), sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (66,0%), hampir sebagian responden berpendidikan S1 (40,4%) dan hampir sebagian responden bekerja sebagai wiraswasta (31,9%).

Tabel 2 Response Time Perawat di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang

Variabel	f	%
<i>Response Time</i> Perawat		
Baik	33	70,2
Kurang	14	29,8
Total	47	100

Tabel 3 Kecemasan Pasien di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang

Variabel	f	%
Kecemasan Pasien		
Normal	30	63,8
Ringan	17	36,2
Total	47	100

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar perawat di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang memiliki response time yang baik yaitu 70,2% dan pada tabel 3 didapatkan

sebagian besar pasien di di UGD puskesmas Dinoyo Kota Malang tidak mengalami kecemasan (normal) 63,8%.

Tabel 4 Hubungan Response Time Perawat dengan Kecemasan Pasien di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang

Variabel	Kecemasan Pasien				Jumlah (%)		<i>p</i>	OR
	Normal		Ringan					
	<i>f</i>	%	<i>f</i>		<i>f</i>	%		
<i>Response Time</i>								
Baik	27	57,4	6	12,8	33	70,2	0,000	16,5
Kurang	3	6,4	11	23,4	14	29,8		
Jumlah	30	63,8	17	36,2	47	(100%)		

Tabel 4 menunjukkan *response time* perawat di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang yang baik (57,4%) akan berdampak pada tingkat kecemasan pasien di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang yang normal. Hasil uji analisis *Chi-Square test* didapatkan nilai $p = (0,000) < (0,05)$ yang berarti ada hubungan *response time* perawat dengan kecemasan pasien di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang dan nilai OR sebesar 16,5, artinya bahwa *response time* perawat yang kurang akan beresiko 16,5 kali pasien mengalami kecemasan dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan *response time* perawat yang baik.

PEMBAHASAN

Response Time Perawat Di UGD

Dinoyo Kota Malang

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar perawat di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang memiliki *response time* yang baik. Menurut Kementerian Kesehatan (2009), waktu respon pasien yang tepat adalah kurang dari 5 menit. Dari hasil penelitian ini peneliti mampu melakukan observasi langsung dengan waktu respon yang baik yaitu 5 menit. Kecepatan respon perawat di IGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang dapat dilihat dari lembar observasi peneliti. Seperti yang telah ditunjukkan oleh para peneliti, begitu pasien memasuki ruang gawat darurat, perawat akan merespons dengan cepat, hingga pasien tiba di ruang gawat darurat, dan hingga pasien menerima perawatan yang konsisten. Rata-rata waktu yang

dibutuhkan untuk menerima pengobatan adalah 2-3 menit. Sejalan dengan penelitian Krismantoro & Siagian (2023), mayoritas responden digambarkan menerima layanan responsif. *Response time* perawat yang baik didukung oleh faktor pengetahuan tenaga medis. Berdasarkan data Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di UGD Puskesmas Dinoyo didapatkan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Dinoyo memiliki pendidikan terakhir D3 dan S1 Ners dan telah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan seperti *Basic Trauma Cardiac Life Support* (BTCLS). Tingkat pengetahuan tenaga medis tentunya berdampak pada kinerjanya sebagai tenaga kesehatan seperti memahami tindakan yang dilakukan di UGD untuk memberikan pelayanan kesehatan. Rahman, dkk (2019) mengatakan bahwa pengetahuan petugas kesehatan, ketrampilan dan pengalaman bekerja petugas kesehatan yang menangani kejadian gawat darurat. Sejalan dengan penelitian Bobi, dkk (2020) yang menyatakan ada hubungan pengetahuan dengan *response time* pasien *pre hospital* dengan $p\text{ value} = 0,012 < \alpha = 0,05$. Waktu respon keperawatan yang baik didukung oleh faktor personel triase. Peneliti mengamati adanya petugas triage di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Staf triase di Puskesmas Dinoyo terdiri dari perawat dan dokter bersertifikat unit

gawat darurat. Personel triase bertanggung jawab untuk mengklasifikasikan pasien dan memprioritaskan pengobatan. Triase yang tepat oleh staf memastikan bahwa pasien menerima layanan dan waktu respons yang sangat baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Fitri dkk. (2022) menyatakan bahwa ketersediaan staf triage mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kecepatan pengobatan pasien. Penelitian Rumampuk & Katuuk (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara akurasi triage dengan waktu respon staf perawat di unit gawat darurat rumah sakit Tipe C. *Response time* perawat yang baik didukung oleh faktor fasilitas pendukung di UGD. Hasil observasi peneliti bahwa Puskesmas Dinoyo Kota Malang memiliki fasilitas pendukung dalam melayani pasien di UGD Puskesmas Dinoyo terdapat alat *stretcher* yang mendukung proses pelayanan. Ketersediaan fasilitas di UGD dapat meningkatkan mutu pelayanan pada pasien UGD yang berdampak pada *response time* yang baik Hania, dkk (2020), penangan UGD memerlukan *response time* yang cepat sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien, adanya fasilitas yang memadai akan berdampak kecepatan pelayanan yang diberikan. Sejalan dengan penelitian

Kecemasan Pasien Di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar pasien di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang tidak mengalami kecemasan (normal). Menurut HARS (1959) bahwa kategori penilaian kecemasan dengan melihat skor gejala yang muncul yakni normal (skor 0-14), ringan (skor 15-20), sedang (skor 21-35), parah (skor 36- 50), sangat parah (skor > 51). Kecemasan yang normal pada pasien di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang dapat dilihat pada indikator kecemasan pasien yang nilai terendah yaitu gejala urogenital dan gejala perasaan depresi yakni seluruhnya pasien tidak mengalami gejala Buang Air Kecil (BAK) yang sering, tidak mengalami impotensi, sebagian besar pasien tidak merasa sedih, tidak mengalami kurangnya kesenangan hobi dan tidak mengalami perasaan cemas. Sejalan dengan penelitian Huzaifah & Iswara (2023) bahwa tingkat kecemasan yang paling banyak ada pada kategori kecemasan sedang pada pasien dengan pemasangan kateter di UGD. Kecemasan dipengaruhi oleh faktor lingkungan, emosi yang tertekan (usia, jenis kelamin, pendidikan), dan penyebab fisik. Kecemasan didukung oleh usia dan karakteristik pasien, dan penelitian ini hanya melibatkan pasien yang dirawat di unit gawat darurat dan tidak termasuk pasien P1 yang tidak memerlukan perhatian segera ke unit gawat darurat. Sebagian besar responden

berusia antara 17 dan 25 tahun. Pada usia ini kita sudah memasuki usia dewasa dengan kematangan berpikir dan tanggung jawab dalam menghadapi permasalahan. Oleh karena itu, ketika suatu masalah terjadi, pasien dapat menggunakan kematangan berpikir dan tanggung jawab untuk mencari solusi atau menemukan solusi. Mereka yang matang dalam gagasan bahwa sulit untuk mengalami rasa takut karena individu tersebut lebih dewasa dan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam beradaptasi terhadap rasa takut (Stuart & Laraia, 2013). Konsisten dengan penelitian Fortuna dkk. (2022) menyatakan terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan masyarakat pada masa pandemi COVID-19. Normalnya kecemasan pada pasien didukung oleh faktor gender. Sebagian besar responden adalah laki-laki. Laki-laki adalah sosok yang pemberani, tegas, tegas, dan mempunyai sikap yang kuat, sehingga jika mempunyai masalah kesehatan, mereka berusaha mencari solusinya. Perempuan dianggap lebih sensitif dan menggunakan emosinya, sedangkan laki-laki dianggap lebih kuat secara mental untuk mengatasi reaksi berbahaya (Bachri et al, 2017). Menurut penelitian Ainunnisa (2020), terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal jantung, dimana perempuan merasa lebih cemas dibandingkan laki-laki. Pada penelitian ini sebagian besar responden laki-laki termasuk

dalam kategori kecemasan ringan dan perempuan termasuk dalam kategori kecemasan sedang. Kecemasan yang normal pada pasien didukung oleh faktor pendidikan. Hampir sebagian responden berpendidikan S1. Tingkat pendidikan terakhir responden yaitu S1 tentunya memiliki tingkat pengetahuan tentang kehidupan menjadi salah satu dasar yang dimiliki pasien sehingga ketika ada masalah, pasien dapat menghadapi dengan pengetahuan yang dimiliki. Kecemasan yang normal pada pasien didukung oleh faktor pekerjaan. Hampir sebagian responden bekerja sebagai wiraswasta. Pekerjaan sebagai wiraswasta memiliki penghasilan, dengan memiliki penghasilan pasien merasa nyaman dalam memikirkan biaya sehingga pasien tidak merasa cemas dalam memikirkan biaya pengobatan. Sejalan dengan penelitian Embarwati, dkk (2023) bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi Vitrektomi di RSI Islam Sultan Agung Semarang.

Hubungan *Response Time* Perawat Dengan Kecemasan Pasien Di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang

Hasil penelitian didapatkan bahwa *response time* perawat di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang yang baik akan berdampak pada tingkat kecemasan pasien yang normal. Hasil uji analisis *chi-square test* didapatkan ada

hubungan *response time* perawat dengan kecemasan pasien di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang dan nilai OR sebesar 16,5, artinya bahwa *response time* perawat yang kurang akan beresiko 16,5 kali pasien mengalami kecemasan dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan *response time* perawat yang.

Hubungan respon time tenaga perawat dengan kecemasan pasien di IGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang adalah karena respon time tenaga perawat di IGD baik maka pasien merasa aman dan tidak merasa cemas. Hal ini relevan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara waktu respon perawat dengan kecemasan pasien (Annur, Harianti, & Randika, 2023; Meilia, Halimuddin, & Aklima, 2021). Saran bagi peneliti selanjutnya adalah mengidentifikasi ketakutan pasien di unit gawat darurat berdasarkan tingkat kegawatdaruratan, metode pembayaran, dan dukungan keluarga.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini antara lain sebagian besar perawat di memiliki *response time* yang baik, sebagian besar pasien tidak mengalami kecemasan (normal), dan ada hubungan *response time* perawat dengan kecemasan pasien di UGD Puskesmas Dinoyo Kota Malang ($p\text{ value}=0,05$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan peneliti kepada Puskesmas Dinoyo Kota Malang yang telah memberikan ijin penelitian serta responden sehingga penelitian dapat terlaksana dengan lancar.

REFERENSI

- Ainunnisa, K. and Hudiawati, D., 2020. Hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal jantung (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Alizera Z. F, Ali A.J dan Tayeb N.B. 2019. Comparison The Effect of Trained And Untrained Family Presence On Their Anxiety During Invasive Procedures In A Emergency Department: A Randomized Controlled Trial. *Turkish Journal Of Emergency Medicine*
- American College of Emergency Physician. 2008. Definition of emergency medicine.: <http://www.acep.org/Clinical---Practice-Management/Definition-of-Emergency-Medicine>
- Anggraini, D., & Febrianti, A. 2020. Response time dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di unit gawat darurat rumah sakit Dr. A. K .Gani Palembang. In *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 6(1), 202–206. <http://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1793>
- Annur, M. A., Harianti, R., & Randika, R. 2023. Respons Time Perawat terhadap Tingkat Kecemasan dan Kepuasan Pasien BPJS di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Indragiri Hilir. *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, 12(1), 62-69.
- Ardiyani & Sutriningsih. 2022. Tingkat Kecemasan Pasien Dan Keluarga Yang Rawat Inap Di RSPW Malang Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal CARE Vol. 10, No. 3*
- Ardiyani, dkk. 2018. Hubungan Response Time Dengan Kepuasan Keluarga Pada Pasien Prioritas II Nontrauma Di Igd Rsud Bangil Pasuruan. *Nursing News Volume 3, Nomor 3*.
- Ardiyani, V.M. 2015 Analisis Hubungan Peran Perawat Triage Dengan Waiting Time, Penentuan Prioritas Kegawatdaruratan dan Length Of Stay Pada Ruang Triage di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit dr Saiful Anwar Malang. Magister thesis, Universitas Brawijaya.
- Ardiyani.V.M. 2018. Analisis Peran Perawat Terhadap Ketepatan Penentuan Prioritas I, II Dan III Pada Ruang Triage Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Ners Lentera*, Vol. 6, No.2.
- Bachri, S., Cholid, Z. and Rochim, A. 2017. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Pengalaman Pencabutan Gigi Di RSGM FKG Universitas Jember (The Differences Patients Anxiety Level Based on Age, Sex, Education level and Tooth Extraction Experience at Dental Hospital, Faculty of Dentistry, University of Jember). *Pustaka Kesehatan*, 5(1), pp.138-144.
- Bobi, S., Dharmawati, T. and Romantika, I.W., 2020. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Masa Kerja Dengan Response Time di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 1(1), pp.17-23.
- Cahyanti, R., Wahyuni, L., & Hariyanto, A. 2020. Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Respon Time Di Instalasi Gawat Darurat. *Stikes Bina Sehat*

- PPNI Mojokerto, 1(1), 1–10.
- Embarwati E. 2023. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Vitrektomi di RSI Sultan Agung Semarang. Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Farida dan Yudi. 2010. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika
- Fitri, S., Rasyid, T.A. and Tobing, V.Y., 2022. Hubungan Pengetahuan Perawat terhadap Pelaksanaan Triase Anak di Instalasi Gawat Darurat (IGD) *Journal of Syntax Literate*, 7(10).
- Fortuna, A.D., Saputri, M.E. dan Wowor, T.J.F., 2022. Faktor –faktor yang berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Warga Pada Masa Pandemi COVID-19 Tahun 2021 di Kecamatan Sukmajaya Kota Depok. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), pp.34-44.
- Guyton A, Hall J. 2012. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. 11th ed. Jakarta: EGC.
- Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating. *Br J Med Psychol* 1959; 32:50–55.
- Hania, U.P., Budiharto, I. and Yulanda, N.A., 2020. Literature Review: Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Response Time Perawat pada Penanganan IGD. *ProNers*, 5(2).
- Hawari, D. 2016. Manajemen Stres Cemas dan Depresi. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Huzaifah, Z. and Iswara, W., 2023. Hubungan Komunikasi Efektif terhadap Kecemasan Pasien dengan Pemasangan Kateter di IGD. *Journal of Nursing Invention*, 4(1), pp.35-41.
- Insan, M. K., Surya Airlangga, P., & Djuari, L. 2021. Effect of Employee Labor Expenses on the Response Time in Emergency Department of Sampang Hospital, Indonesia. *Majalah Biomorfologi*, 31(2), 57.
- Istizhada, A. E. N. 2019. Gambaran respon time dan lama triage di instalasi gawat darurat rumah sakit Baladhika Husada Jember. Skripsi, 1, 119.
- Jarnawi. 2020. Mengelola Cemas Di Tengah Pandemi Corona. *Jurnal At-Taujih Bimbingan Dan Konseling Islam* 3(1):60–73.
- Khoiroh, U. 2015. Hubungan Respon Time Dengan Kepuasan Pasien Di unit Gawat Darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik. Gresik: Rumah Sakit Gresik.
- Kuryadinata, R. S., Rohmah, M., & Septimar, Z. M. 2022. Hubungan Waktu Tanggap Pelayanan Kegawatdaruratan Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien di Unit Gawat Darurat. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 7(1), 16-27.
- Krismantoro, Y. and Siagian, E. 2023. Emergency Response Time Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Gawat Darurat*, 5(1), pp.35-42.
- Mardianingsih. 2017. Gambaran kecemasan keluarga pasien di instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Wates Kulon Progo. Skripsi. Yogyakarta: STIKES Jenderal Ahmad Yani
- Meilia, I., Halimuddin, H., & Aklima, A. 2021. Tingkat Kecemasan Pasien Triage Kuning dan Hijau di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 5(1).
- Notoatmodjo, S. 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis ,Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
- Permenkes. 2018, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, Departemen Kesehatan RI, Jakarta
- Prayer, S., Mario, A., Reginus, K., Program, M., Keperawatan, S. I., & Kedokteran, F. 2019. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di

- Instalasi Gawat Darurat (Vol. 7, Issue 2).
- Putri, M.G., Sulistyawati, S.D., & Utami, R.D. 2017. Hubungan response time perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien triase merah di RSUD Dr. Moewardi (SKRIPSI). Surakarta: Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Kusuma Husada.
- Rahman, I. Y., Studi, P., Keperawatan, S., Keperawatan, F., Bhakti, U., & Bandung, K. 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Respon Time Perawat Pada Pelayanan Pasien Igd Berdasarkan Triase Ats 1 – 5 Di Rsud Kota Bandung.
- Ricardo, W., Castro, S., Souza, R. P. De, Medeiros, A. C. 2018. Waktu respons di layanan darurat. Sistematis. 33(12), 1110–1121.
- Rumampuk, J. and Katuuk, M.E., 2019. Hubungan Ketepatan Triase Dengan Response Time Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Tipe C. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Silvitasari, I., & Wahyuni, W. 2019. Response time dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang IGD RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen. *Gaster*, 17(2), 141.
- Sinurat et al. 2019. Hubungan Response Time Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, Vol. 5, No1.
- Stuart, G.W., and Sundenen, S.J. 2013. Buku saku keperawatan jiwa. 6 th ed. St. Louis: Mosby Year Book.
- Sudarta, I.W., Sagala, A.J., Kristina, D.D., Hartanti, D., Lero, E.E., Rindayu., & Permatasari, I.S. 2020. Gambaran kecemasan keluarga penunggu pasien di UGD RS Panti Rini Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta*, 8(2). 72-137.
- Supartiningsih, S. 2017. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), pp.9-15.
- Sutejo. 2017. Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial. Pustaka Baru Press.. Yogyakarta.
- Tumbuan, A., Kumaat, L. dan Malara, R. 2015. Hubungan Response Time Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kategori Triase Kuning Di Igd Rsu Gmim Kalooran Amurang. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), p. 113054.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Menteri Kesehatan RI. 2018. Peraturan Menteri Kesehatan RI tentang Pelayanan Kegawatdaruratan. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Karokaro, T.M. et al. 2020. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Waktu Tanggap (Response Time) Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Grandmed. *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (JKF)* 2(2), pp. 172–180.
- Silitonga, J.M., & Anugrahwati, R. 2021. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Respon Time Perawat pada Pasien Suspek COVID-19 di IGD Rumah Sakit Hermina Jatinegara. *Jurnal Keperawatan Ilmiah Altruistik (JIKA)*, Vol. 4, No.1.