



## Gambaran *Response Time* Pasien di IGD Rumah Sakit Mata Makassar

Sulfitra Subekti Muslimin<sup>1\*</sup>, Wa Ode Nur Isnah<sup>2</sup>,  
Andina Setyawati<sup>3</sup>, dan Hastiah<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

<sup>2</sup> Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

<sup>3</sup> Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

<sup>4</sup> Rumah Sakit Kemenkes RI, Makassar, Indonesia

\*Correspondence : Sulfitra Subekti Muslimin, sulfitrasubekti@gmail.com

The work is licensed under a Creative Commons Attribution License (CC BY-SA 4.0)

How to Cite:

Muslimin, SS., Isnah, WO., Setyawati, A & Hastiah. (2025). Gambaran *Response Time* di IGD Rumah Sakit Mata Makassar. Jurnal of Ophthalmology, volume 2(1), halaman (39-53).

<https://doi.org/10.63670/mata.v2i1>

### ABSTRACT

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan *response time* pelayanan keperawatan pada kasus kegawatdaruratan mata di IGD Rumah Sakit Mata Makassar melalui pendekatan deskriptif kuantitatif dengan metode observasional terhadap 73 pasien dan 6 perawat yang diambil secara total sampling selama 28 Mei–30 Juni 2024, dengan hasil menunjukkan bahwa mayoritas pasien (87,7%) berada pada triase hijau dan sebanyak 97% pasien menerima pelayanan keperawatan dalam waktu  $\leq 5$  menit sesuai standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sehingga dapat disimpulkan bahwa pelayanan keperawatan di IGD RS Mata Makassar telah menunjukkan kecepatan waktu tanggap yang baik dan memenuhi standar pelayanan kegawatdaruratan.

**Keywords** : Response Time, Perawat, IGD, Kegawatdaruratan Mata

### PENDAHULUAN

Gangguan penglihatan merupakan masalah kesehatan global yang signifikan. Menurut laporan WHO tahun 2022, terdapat sekitar 2,2 miliar orang di dunia yang mengalami gangguan penglihatan atau kebutaan, di mana setengah dari kasus tersebut sebenarnya dapat dicegah atau belum tertangani secara memadai. Di Indonesia, situasi ini tidak kalah mengkhawatirkan. Berdasarkan hasil survei Rapid Assessment of Avoidable Blindness (RAAB) tahun 2014–2016, prevalensi kebutaan di 15 provinsi mencapai angka 3%, dengan katarak menjadi penyebab utama sebesar 81%. Selain itu, gangguan penglihatan lain seperti glaukoma, kelainan refraksi, dan trauma pada mata juga memberikan kontribusi besar terhadap meningkatnya angka kebutaan. Penanganan cepat dan tepat terhadap kasus-kasus tersebut menjadi sangat penting, terutama ketika pasien datang dalam kondisi kegawatdaruratan yang dapat menyebabkan kebutaan permanen.

Dalam konteks layanan kesehatan, Instalasi Gawat Darurat (IGD) menjadi pintu pertama dalam memberikan pertolongan terhadap pasien dengan risiko komplikasi serius. Salah satu indikator penting dalam mutu pelayanan IGD adalah *response time*, yakni waktu yang dibutuhkan sejak pasien tiba hingga mendapatkan penanganan awal. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.



856/Menkes/SK/IX/2009 secara tegas menetapkan bahwa pasien gawat darurat harus tertangani maksimal dalam waktu lima menit. Waktu tanggap ini menjadi krusial, terutama dalam kasus kegawatdaruratan mata, di mana keterlambatan penanganan dapat berdampak fatal terhadap fungsi penglihatan.

Sejumlah penelitian sebelumnya telah menelaah *response time* di IGD, seperti yang dilakukan oleh Istizhada (2018), Abdul Salim (2019), dan Ilham Febriyanto (2019). Namun, ketiganya lebih berfokus pada rumah sakit umum dan tidak secara khusus mengkaji pelayanan untuk kasus kegawatdaruratan mata. Selain itu, penelitian-penelitian tersebut cenderung hanya menilai dari sisi tenaga kesehatan, tanpa mempertimbangkan karakteristik pasien atau diagnosis medis secara spesifik. Di sinilah letak kesenjangan ilmiah yang menjadi dasar dilakukannya penelitian ini. Penelitian ini menghadirkan kontribusi orisinal dengan fokus pada rumah sakit mata sebagai institusi layanan spesialis dan menganalisis secara simultan karakteristik pasien, kategori triase, serta kecepatan waktu tanggap pelayanan keperawatan terhadap kasus-kasus kegawatdaruratan mata.

Penelitian ini dilakukan di IGD Rumah Sakit Mata Makassar, sebuah rumah sakit khusus mata di wilayah Indonesia timur yang memiliki peran strategis dalam layanan oftalmologi. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan *response time* pelayanan keperawatan pada pasien dengan kondisi kegawatdaruratan mata, dengan harapan hasilnya dapat menjadi masukan dalam evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan, sekaligus memperkuat sistem triase dan manajemen keperawatan di rumah sakit khusus. Selain sebagai pelengkap literatur ilmiah, hasil penelitian ini juga diharapkan mampu menjadi referensi praktis bagi pengambil kebijakan dalam merumuskan intervensi yang lebih efektif untuk menangani kasus-kasus gawat darurat oftalmologis di Indonesia.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan rancangan observasional. Pendekatan ini dipilih untuk menggambarkan secara sistematis *response time* pelayanan keperawatan terhadap pasien dengan kasus kegawatdaruratan mata tanpa melakukan intervensi langsung terhadap variabel yang diteliti. Penelitian dilakukan secara potong lintang (cross-sectional) selama periode 28 Mei hingga 30 Juni 2024 di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Mata Makassar.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mendapatkan pelayanan kegawatdaruratan di IGD RS Mata Makassar selama periode penelitian berlangsung. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, sehingga seluruh pasien yang memenuhi kriteria inklusi secara otomatis dijadikan sampel. Jumlah sampel akhir sebanyak 73 pasien. Selain itu, penelitian ini juga mencakup enam perawat yang bertugas di IGD sebagai bagian dari pengumpulan data karakteristik tenaga keperawatan. Kriteria inklusi adalah pasien yang masuk IGD RS Mata Makassar selama waktu pengumpulan data, sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien dengan data observasi yang tidak lengkap.



Data dikumpulkan melalui dua instrumen utama, yaitu lembar kuesioner dan lembar observasi. Lembar kuesioner digunakan untuk memperoleh data karakteristik pasien dan perawat, meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan diagnosis medis pasien, serta latar belakang pendidikan dan lama kerja perawat. Sedangkan lembar observasi digunakan untuk mencatat *response time*, yaitu waktu antara kedatangan pasien hingga pemberian tindakan keperawatan pertama. Untuk mengukur waktu tersebut secara presisi, digunakan stopwatch digital bermerek Joyko yang memiliki tingkat akurasi hingga satuan detik.

Pengumpulan data dilakukan oleh tim peneliti selama 24 jam bergiliran selama 33 hari, dengan mencatat waktu tiba pasien di IGD dan waktu intervensi pertama oleh tenaga keperawatan. Semua data hasil observasi kemudian dimasukkan dalam format lembar observasi yang telah dikembangkan berdasarkan standar pelayanan gawat darurat dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009, yang menyatakan bahwa pelayanan harus diberikan dalam waktu maksimal lima menit.

Data yang terkumpul dianalisis secara univariat menggunakan perangkat lunak SPSS. Analisis dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi, persentase, nilai rata-rata (*mean*), dan simpangan baku (*standard deviation*) untuk variabel waktu tanggap dan karakteristik responden. Waktu tanggap diklasifikasikan ke dalam dua kategori, yaitu sesuai standar ( $\leq 5$  menit) dan tidak sesuai standar ( $> 5$  menit), untuk menilai sejauh mana pelayanan di IGD RS Mata Makassar memenuhi standar nasional yang ditetapkan.

## HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di IGD rumah sakit mata Makassar diperoleh karakteristik responden antara lain umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan pasien. Jumlah responden sebanyak 73 orang. Berikut tabel penyajian data karakteristik responden

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=73)

Karakteristik	Kategori	(n)	(%)	Mean	SD	Min- Max
<b>Responden</b>						
Usia				35,33	12,6	3-71
Jenis Kelamin	Laki-laki	54	74%			
	Perempuan	19	26%			
Pendidikan Terakhir	Sarjana	23	31,5 %			
	Diploma	4	5,5 %			
	SLTA/Sederajat	27	37%			
	SLTP/Sederajat	7	9,6 %			
	Tamat SD	10	13,7 %			



	Tidak Tamat SD	2	2,7 %
Pekerjaan	Belum Bekerja	1	1,4 %
	Buruh/Tani/Nelayan	15	20,5 %
	Guru	1	1,4 %
	Ibu Rumah Tangga	4	5,5 %
	Karyawan/	11	15,1 %
	Marketing	1	1,4 %
	Pegawai BUMN	1	1,4 %
	Pegawai Swasta	1	1,4 %
Pelajar/Mahasiswa	8	11%	
Pensiunan	1	1,4 %	
PNS/TNI/Polri	8	11%	
Security	1	1,4 %	
Wiraswasta	20	27,4 %	

Berdasarkan tabel 5.1 Dalam penelitian ini usia responden bervariasi, mulai dari usia 3 tahun hingga usia 71 tahun. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden (pasien) berusia termuda adalah 3 tahun sebanyak 1 orang (1,4 %) dan responden usia tertua 71 tahun juga terdapat 1 orang (1,4%) modus atau pasien terbanyak berusia 29 tahun dan 44 tahun ada 4 orang (5,5 %). Dalam penelitian ini jumlah responden laki-laki dan perempuan tidak sama. Distribusi responden menurut jenis kelamin, responden laki-laki sebanyak 54 orang (74%) dan responden Perempuan sebanyak 19 orang (26%). Distribusi responden menurut Tingkat Pendidikan responden terbanyak adalah SLTA/Sederajat sebanyak 27 orang (37 %), Sarjana sebanyak 23 orang (31%), Tamat SD 10 orang (13,7%), SLTP/Sederajat 7 orang (9,6 %), Diploma 4 orang (5,5 %), dan Tidak Tamat SD 2 orang (2,7 %). Distribusi responden menurut pekerjaan responden yang terbanyak adalah Wiraswasta sebanyak 20 orang (27,4%), Buruh/tani/nelayan 15 orang (20,5%), karyawan 11 orang (15,1%), pelajar/mahasiswa dan PNS/TNI/Polri masing-masing 8 orang (11%), ibu rumah tangga 4 orang (5,5 %) dan yang paling sedikit adalah Guru, Marketing, Pegawai BUMN, Pegawai swasta, Pensiunan dan Security masing-masing 1 orang (1,4 %).

## A. Karakteristik Perawat

Dari hasil penelitian yang dilakukan di IGD Rumah Sakit Mata Makassar diperoleh karakteristik perawat antara lain usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan dan lamanya perawat bekerja. Jumlah perawat yang bertugas di IGD selama penelitian sebanyak 6 orang. Berikut tabel penyajian data karakteristik Perawat.

Tabel 5. 2 Distribusi Karakteristik Perawat (n=6)



Karakteristik	Kategori	(n)	(%)	Mean	SD	Min- Max
<b>Perawat</b>						
Usia (tahun)				35,83	6,65	31 - 47
	31	2	16,7 %			
	32	1	16,7 %			
	33	1	16,7 %			
	41	1	16,7 %			
	47	1	16,7 %			
Jenis Kelamin	Laki-laki	1	16,7 %			
	Perempuan	5	83,3 %			
Pendidikan Terakhir	S2	1	16,7 %			
	Sarjana	1	16,7 %			
	Diploma	4	66,7 %			
	Total	6	100%			
Lama Kerja (tahun)	0,25	1	16,7 %			
	2,00	3	50%			
	15,00	1	16,7 %			
	18,00	1	16,7 %			

Dalam penelitian ini usia perawat bervariasi, mulai dari usia perawat termuda 31 tahun hingga perawat berusia 47 tahun. Distribusi responden menurut usia dapat dilihat pada tabel 5.2 di atas. Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari hasil penelitian terdapat 6 perawat yang bekerja di IGD rumah sakit mata Makassar selama penelitian. Perawat yang berusia termuda adalah 31 tahun ada 2 orang (33,3%) dan perawat yang berusia tertua adalah 47 tahun sebanyak orang (16,7%), lainnya berusia 32,33 dan 41 tahun masing-masing 1 orang (16,7%). Dalam penelitian ini jumlah perawat laki-laki dan Perempuan tidak sama. Pada Tabel tersebut menunjukkan perawat Laki-laki sebanyak 1 orang (17%) dan perawat Perempuan sebanyak 5 orang (83%). Dalam penelitian ini, latar belakang pendidikan perawat bervariasi. Distribusi frekuensi perawat, latar belakang pendidikan perawat terbanyak adalah diploma III sebanyak 4 orang (66,7%), Sarjana sebanyak 1 orang (16,7%), dan Pendidikan S2 sebanyak 1 orang (16,7%). Lama kerjanya seorang perawat yang bekerja di IGD RS Mata Makassar yaitu Perawat yang lama kerjanya 0,25 tahun sebanyak 1 orang (16,7%), perawat yang lama kerjanya 2 tahun sebanyak 3 orang (50%), perawat yang lama kerjanya 15 tahun sebanyak 1 orang (16,7%) dan perawat yang paling lama kerjanya 18 tahun sebanyak 1 orang (16,7%).



**Gambaran kategori kegawatdaruratan Pasien di IGD RS Mata Makassar** Dalam Penelitian ini distribusi frekuensi berdasarkan kategori kegawatdaruratan pasien di IGD Rumah Sakit Mata Makassar dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Kegawatdaruratan pasien di IGD RS Mata Makassar

No.	Triase	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Kuning	9	12,3
2	Hijau	64	87,7
	Jumlah	73	100

Dari tabel 5.3 diatas diketahui bahwa mayoritas Tingkat kegawatdaruratan pasien adalah triase warna hijau yaitu 64 orang (87,7 %), responden dengan kegawatdaruratan triase warna kuning sebanyak 9 orang (12,3 %).

## B. Gambaran Pasien dengan Kasus Diagnostik Medis di IGD RS Mata Makassar

Dalam penelitian ini distribusi frekuensi berdasarkan kasus diagnostik

Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan kasus Diagnosis Medis di IGD RS Mata Makassar

No.	Kasus	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Blenorhoe	1	1,4
2	Blefaritis	1	1,4
3	Corpus Alienum	23	31,5
4	Demam Tifoid	1	1,4
5	Dispepsia	1	1,4
6	Erosi Kornea	2	2,7
7	Glaukoma akut	1	1,4
8	Iritasi	12	16,4
9	Iritasi Kornea	3	4,1
10	Konjungtivitis	1	1,4
11	Neuritis Optik	1	1,4
12	Os. Selulitis Orbita	1	1,4
13	Post op Pseudophakia	1	1,4
14	Selulitis Triseptal	1	1,4



15	Trauma Kimia / trauma Kimia metionin	3	4,1
16	Trauma Oculi / Trauma Oculi Non Ferforans	18	24,7
17	Ulkus Kornea	2	2,7
Jumlah		73	100

Tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa dari 73 responden di IGD RS Mata Makassar diperoleh kasus (diagnostik medis) terbanyak adalah *Corpus Alienium* 23 orang (31,5%), Trauma *Oculi/Trauma Oculi Non Ferforans* 18 orang (24,7%), Iritasi 12 orang (16,4%), Iritasi Kornea 3 orang (4,1%), Trauma Kimia/Trauma Kimia Metionin 3 orang(4,1%), Erosi Kornea dan Ulkus Kornea masing-masing 2 orang (2,7%) serta kasus lainnya seperti : *Blenorrhoe*, *Blefaritis*, *Demamtypoit*, *Dyspepsia*, *Glaucoma Akakut*, *Konjungtivitis*, *Neuritis Optic*, *Os. Selulitas Orbita*, *Pos Oppseudophakia*, *Selulitas Triseptal* masing-masing ada 1 orang (1,4%).

### C. Gambaran *Respon Time* Pelayanan keperawatan Kasus Kegawatdaruratan Mata di IGD RS Mata Makassar

Berdasarkan data *respon time* yang dihitung dari awal pasien datang ke IGD dan pasien mendapat pelayanan keperawatan diperoleh waktu tercepat 0,10 detik, dan waktu terlama 1102 detik (18 menit ,22 detik), rata-rata 42,65 detik dan standar deviasi 137,15 detik. Hasil penelitian menunjukkan Respon time  $\leq 300$  detik ( $\leq 5$  menit) sebanyak 97 orang dan respon time  $>300$  detik ( $> 5$  menit) ada 2 orang.

Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Respon Time dalam kategori kecepatan Kasus Kegawatdaruratan Mata di IGD RS Mata Makasssar.

No.	<i>Respon Time</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	$\leq 5$ Menit	71	97%
2	$> 5$ Menit	2	3%
Jumlah		73	100%

Tabel 5.5 Menunjukkan bahwa dari 73 responden pasien yang ada menyatakan *respon time* pelayanan keperawatan kasus kegawatdaruratan mata di IGD Rumah Sakit Mata Makassar menunjukkan distribusi tertinggi yaitu sesuai standar ( $\leq 5$  Menit) sebanyak 71 pasien (97 %) dan Tidak sesuai standar ( $> 5$  Menit) sebanyak 2 pasien (3 %).

Hasil ini menunjukkan bahwa dari 73 pasien baru masuk di IGD Rumah Sakit Mata Makassar periode 28 Mei - 30 Juni 2024 terdapat sebanyak 71 Pasien (97%) menyatakan bahwa waktu *respon time* sudah sesuai dengan standar. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar



telah memenuhi standar pelayanan IGD sesuai keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

## PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Responden

#### 1. Karakteristik Pasien

Karakteristik pasien berdasarkan usia menunjukkan usia termuda 3 tahun ada 1 orang (1,4 %) dan usia tertua berusia 73 tahun terdapat 1 orang (1,4 %). Usia merupakan variabel yang selalu dikaitkan dengan penyelidikan epidemiologi, angka kesakitan dan hampir semuanya tidak menunjukkan korelasi dengan usia. Usia merupakan suatu kondisi biologis individu yang melekat dan berubah sesuai dengan pertambahan hari/bulan/tahun atau usia seseorang. Semakin bertambahnya usia seseorang, maka tingkat ketenangan dan kekuatan seseorang akan semakin matang dalam berpikir dan bekerja (B.Hurlock, 2006)

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berusia antara 20–50 tahun seharusnya merupakan kelompok yang telah mempunyai kekuatan untuk mengendalikan dirinya dari berbagai penyakit. Akan tetapi ternyata disisi lain secara psikologi perkembangan pada usia ini seseorang berada pada fase adanya tanggung jawab pada dirinya seperti berkeluarga, memaksanya untuk bekerja untuk menghidupi keluarganya. Begitupun dengan adanya mobilitas yang tinggi yang dapat menyebabkan terganggunya ketenangan yang disebabkan tekanan pekerjaan dan masalah ekonomi, sosial dan lain-lain menjadi faktor stressor timbulnya gangguan pada diri seorang manusia (B.Hurlock, 2006)

Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebaran tertinggi adalah laki-laki. Hasil menunjukkan bahwa responden laki-laki sebesar 74% dan perempuan 26%. Secara umum setiap penyakit dapat menyerang manusia, baik laki-laki maupun perempuan. Beberapa penyakit menunjukkan kecenderungan terjadi pada laki-laki atau perempuan karena perbedaan pekerjaan, kebiasaan hidup, genetika atau kondisi fisiologis yang terdapat pada laki-laki atau perempuan (PH et al., 2022)

Dalam banyak hal laki-laki dan perempuan mempunyai perbedaan diantaranya adalah suatu kebiasaan. Hubungan sosial, pengaruh lingkungan dan aspek kehidupan sehari-hari lainnya dapat memicu gangguan jiwa yang menyebabkan rentang penyakit. Jenis gangguan jiwa (penyakit) pada laki-laki tiga



kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan (Keliat, B. A., 2011). Hal ini berkaitan dengan tanggung jawab dan tuntutan hidup sebagai pencari kerja dan pembiayaan keluarga. Keluarga sangat menuntut bekerja keras sedangkan lapangan pekerjaan sulit didapat.

## 2. Karakteristik Perawat

Karakteristik perawat berdasarkan usia menunjukkan distribusi terdapat perawat yang berusia muda berusia 31 tahun ada 2 orang (33,3 %) dan perawat yang berusia tertua 47 tahun ada 1 orang (16,7%). Hasibuan, (2005), berpendapat bahwa usia individu mempengaruhi fisik, mental, kemampuan bekerja, tanggung jawab dan kecenderungan absensi. Perawat yang usianya lebih tua kondisi fisiknya kurang, namun tangguh bekerja dan mempunyai tanggung jawab yang lebih besar.

Karakteristik latar belakang pendidikan perawat menunjukkan sebaran tertinggi adalah diploma III keperawatan. Notoatmodjo (2010), menyatakan bahwa masyarakat yang berpendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi, jika dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah dan melalui pendidikan seseorang dapat meningkatkan kematangan intelektual sehingga mampu mengambil keputusan dalam bertindak.

Karakteristik perawat berdasarkan jenis kelamin menunjukkan hasil penelitian bahwa perawat yang berjenis kelamin perempuan sebesar 83%. Perbedaan jenis kelamin memiliki dorongan yang berbeda, dimana mereka yang memiliki jenis kelamin perempuan lebih memiliki tingkat ketelitian dan kehati-hatian dalam penanganan pasien dibandingkan dengan perawat laki-laki, selain itu perempuan cenderung lebih mematuhi peraturan yang berlaku dibandingkan dengan petugas laki-laki misalnya terkait dengan jam kerja. Walaupun demikian perbedaan jenis kelamin perawat laki-laki dan perawat perempuan tidak memiliki pengaruh signifikan terkait dengan kinerja seorang petugas medis.

Karakteristik perawat menurut lamanya bekerja menunjukkan hasil penelitian bahwa perawat yang masa kerjanya 1–3 tahun sebanyak 50 % yang lebih dari 3 tahun sebanyak 33,3% dan perawat yang masa kerjanya kurang 1 tahun sebanyak 16,7 %. Hal ini menunjukkan bahwa kematangan individu dapat dilihat secara objektif, dimana tingkat kematangan dalam berpikir dan berperilaku dipengaruhi oleh pengalaman kehidupan sehari-hari, semakin lama masa kerja maka semakin tinggi pula tingkat kematangan seseorang dalam berpikir sehingga dapat lebih



meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya. 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 (Sahrul s & Andi M,2018) Untuk kecepatan *respon time* pelayanan pasien di IGD juga dibutuhkan pengalaman pelayanan petugas medis yang sudah berkompoten dan juga telah menangani banyak pasien baik di IGD maupun diruang rawat inap rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Ariawan Gede pada tahun 2018 menyatakan bahwa petugas yang masa kerjanya lebih dari 10 tahun lebih mempunyai pengalaman dan pengetahuan yang memadai, serta sudah banyak mengetahui kondisi dan persoalan-persoalan yang terjadi di masa kerja. Menurut teori dari *American College of Emergency Physician* pada tahun 2008, ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten dapat mendukung tercapainya *respon time* yang baik.

Beberapa penelitian mengemukakan bahwa masa kerja perawat berhubungan dengan kemampuan perawat dalam menjalankan tugasnya. Penelitian (Magribi, 2011) menguji hubungan antara kehidupan kerja dengan motivasi kerja. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa terdapat hubungan lama kerja dengan motivasi kerja yang mana semakin lama motivasi kerja perawat semakin baik. Kondisi ini menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja kurang dari 1 tahun mempunyai harapan yang relatif terpenuhi karena tidak mempunyai tuntutan yang tinggi dibandingkan dengan perawat yang memiliki masa kerja yang lama (Rusmianingsih, 2012).

## B. Response Time

### 1. *Response Time* Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan pada pasien baru masuk di IGD Rumah Sakit Mata Makassar selama periode Mei – Juni 2024. Ternyata hasil menunjukkan bahwa dari 73 responden (pasien baru) terdapat 71 Pasien mendapat *respon time* sesuai standar ( $\leq 5$  menit) atau sebesar 97 % dan hanya 2 pasien yang mendapatkan *respon time* tidak sesuai standar ( $> 5$  menit) atau sebesar 3%. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa *respon time* pelayanan di IGD Rumah Sakit Mata Makassar sebagian besar sudah tergolong baik, keadaan ini menunjukkan bahwa IGD Rumah Sakit Mata Makassar telah memenuhi standar pelayanan IGD sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.



Gambaran *respon time* pelayanan keperawatan kegawatdaruratan mata di IGD Rumah Sakit Mata Makassar menunjukkan sebagian besar adalah sesuai standar. Berdasarkan data waktu tanggap yang dihitung dari awal pasien datang ke IGD dan pasien menerima pelayanan keperawatan diperoleh waktu tercepat 0,10 detik dan waktu terlama 18 menit, 22 detik, rata-rata 42,65 detik dan standar deviasi 137,15 detik ( 2 menit 17,15 detik).

Tercapainya waktu tanggap cepat (*respon time* sesuai standar) di IGD Rumah Sakit Mata Makassar didukung oleh faktor pendukung baik dari keluarga pasien maupun dari kecepatan perawat memberikan pelayanan. Gambaran dukungan keluarga pasien terhadap perawatan pasien di IGD menunjukkan keluarga bersikap kooperatif selama proses penanganan pasien di IGD. Selama penanganan pasien di IGD fokus pada pengobatan dan tindakan untuk menstabilkan kondisi pasien, namun demi keberhasilan pengobatan, peran keluarga tidak boleh diabaikan karena keluarga merupakan sumber utama kekuatan dan dukungan bagi pasien serta berperan aktif dalam kesehatan dan kesejahteraan pasien. Melibatkan keluarga dalam perawatan pasien di IGD dapat mengurangi kecemasan dan menghapus segala keraguan keluarga terhadap kondisi perawatan pasien ( Eicher,2013).

## 2. *Response Time* dan Diagnosis Medis Mata

Hasil penelitian menunjukkan dimana didapatkan dua jenis diagnosis medis yaitu kasus gawat darurat mata dan tidak gawat darurat mata. Adapun diagnosis Gawatdarurat mata yaitu Blenorhoe, Blefaritis, Corpus Alienum, Erosi Kornea, Glaukoma akut, Iritasi Kornea, Konjungtivitis, Neuritis Optik, Os. Selulitis Orbita, Post op Pseudophakia, Selulitis Triseptal, Trauma Kimia dan Ulkus Kornea sedangkan untuk kasus tidak gawatdarurat mata yaitu Dispepsia, Iritasi dan Demam Tifoid.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat dua responden yang memiliki respon time tidak sesuai standar yaitu masing-masing 1 responden dengan diagnosis ulkus kornea dan Trauma Oculi.

## 3. *Response Time* dan Triase

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 73 responden didapatkan 64 responden dengan kategori prioritas III (hijau) (87,7%) dan kategori prioritas II (kuning) 9 orang (12,3%) di IGD Rumah Sakit Mata Makassar. Semua Hasil Respon time untuk kategori triase Proritas II (Kuning) memenuhi standar sedangkan Kategori



triase prioritas III (hijau) memiliki 2 responden yang respon timenya tidak memenuhi standar.

Menurut Mahyawati dan Widaryati (2015), menjelaskan bahwa kondisi kegawatdaruratan pasien dapat mengalami perburukan atau menjadi semakin gawat hingga terjadi komplikasi sampai dengan kecacatan (kematian ) apabila tidak ditangani dengan segera. Dalam hal ini perlu untuk memprioritaskan tingkat kegawatan pasien sesuai dengan proses triase yang benar, dimana kondisi ini akan mempermudah untuk tindakan selanjutnya sesuai kebutuhan pasien. Pasien yang datang di IGD Rumah Sakit Mata Makassar lebih banyak pada kategori prioritas III (hijau) dibandingkan dengan prioritas II (kuning). Hal ini dikarenakan adanya Rumah Sakit Mata digunakan sebagai rujukan pertama di wilayah Makassar khususnya pasien penyakit mata.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran respon time pelayanan keperawatan kasus kegawatdaruratan mata di IGD rumah sakit mata Makassar. Pada tahun 2024 dapat disimpulkan sebagai berikut yaitu Respon time dihitung dari awal pasien tiba di IGD rumah sakit mata Makassar dan pasien menerima pelayanan keperawatan diperoleh waktu tercepat 0,1 detik dan waktu terlama 18 menit 22 detik. Rata-rata respon time 42,65 detik dan standar deviasi 137,15 detik ( 2 menit 17,15 detik).

Dari 73 pasien hanya ada 2 pasien yang mendapatkan respon time tidak sesuai standar (> 5 menit), 71 pasien (97 %) mendapatkan respon time sesuai standar ( $\leq$  5 menit). Respon time perawat di IGD rumah sakit mata Makassar kebanyakan sesuai standar. Respon time perawat yang cepat dalam memberikan pelayanan kepada pasien di IGD rumah sakit mata Makassar bias menjadi salah satu indikator mutu pelayanan di IGD.

## REFERENSI

1. Adhytyo, D. R., & Mulyaningsih. (2013). Rehabilitas Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Salah Satu Puskesmas Kabupaten NGAWI. *GASTER*, 10.
2. Adiputra, i. s, Trinadewi, oktaviani, & munthe, s. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
3. Andini, N. A. (2019). *Hubungan Waktu Tanggap Pelayanan Kegawatdaruratan Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien DI IGD Rumah Sakit Umum Pusat DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR*.
4. Aprianti, R. wahyu, Mulyadi, & Malara, T. reginus. (2015). *Hubungan Faktor- faktor Eksternal Dengan Response Time PT Dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat DI IGD RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO*.



5. Hurlock, E. (2006). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentan Hidup*. Erlangga.
6. blair kyle, & czyz craiig. (2020). *Central Retinal Vein Occlusion*. In: *StatPearls*. StatPearls Publishing.
7. daniealla trief. (2020). *Chemical (Alkali and Acid) Injury of the Conjunctiva and Cornea*. *American Academy Of Ophthalmology*.
8. Fauzi, L., Anggorowati, L., Heriana, C., Ilmu, J., Masyarakat, K., Semarang, U. N., Utama, M., Ibu, K., Reproduksi, A.-K., & Kuningan, S. (2016). Skrining Kelainan Refraksi Mata Pada Siswa Sekolah Dasar Menurut Tanda Dan Gejala. In *Journal of Health Education* (Vol. 1, Issue 1). <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/>
9. H, Y., & Wang s. (2018). *General guideline of ophthalmic emergency*. Hasibuan. (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia* (edisi revi). bumi aksara. hollyday, & wilde. (2019). Retinal detachment. *Innovait*, 1–5.
10. Howard, P. K., Steinman, R. A. (2010). *Emergency Nursing Principles and Practice* (6th ed.). elsevier.
11. Icha Sukamto, F., Sultoni, afip, & isroin, laily. (2021). Gambaran Response Time Pasien Di IGD RSI SITI AISYAH MADIUN. *Journal of Nursing Invention*.
12. Jaldell, H., Lebnak, P., & Amornpetsathaporn, A. (2014). Time Is Money, but How Much? the Monetary Value of Response Time for Thai Ambulance Emergency Services. *Value in Health*, 17(5), 555–560. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2014.05.006>
13. Keliat, B. A., E. Al. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. EGC.
14. KEMENKES. (2008). *MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR : 129/Menkes/SK/II/2008 TENTANG*.
15. kemenkes. (2009). *STANDAR INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RUMAH SAKIT*.
16. Kemenkes. (2021). *Katarak Penyebab Terbanyak Gangguan Penglihatan di Indonesia*. Kemenkes .
17. KEMENKES RI. (2021). *Kemenkes RI TENTANG Standar Pelayanan Instalasi Gawat Darurat. KEMENKES RI*.
18. kementerian kesehatan direktorat jenderal pelayanan kesehatan. (2022). *Unit Pelaksana Tugas Pelayanan Kesehatan*.
19. Kesehatan, J., Fadhilah, N., Harahap, W. A., & Lestari, Y. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tanggap pada Pelayanan Kasus Kecelakaan Lalu Lintas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013. In *Andalas* (Vol. 4, Issue 1). <http://jurnal>.
20. kuhn, ferech. (2016). *Ocular Traumatology*.
21. Magribi. (2011). Hubungan Karakteristik Indrvrdu dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Keperawatan*.
22. Maturroh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. KEMENKES.
23. MISBAHUDDIN. (2022). *Gambaran Kepuasan Pasien Stagnan Terhadap Layanan Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin Pada Tahun 2022*.
24. mohseni, michael, blair, kyle, & N. Bragg, bradley. (2020). blunt eye trauma. *NCBI Journal*.



25. Nasution, S. (2017). *VARIABEL PENELITIAN*. 05(02), 1–9. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30829/raudhah.v5i2.182>
26. Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. rineka cipta.
27. Notoatmojo., S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. PT RINEKA CIPTA.
28. Nurdelima, D., Prayasta, P., Gunawan, E., Medis, R., & Piksi Ganesh, P. (2021). Hubungan Response Time Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Cipedes. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2021(8), 927–932. <https://doi.org/10.36418/cerdika.xxx>
29. Permenkes. (2018). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*. <https://www.jogloabang.com/>
30. PH, L., Kuncoro, A., Yanuar, D., Santoso, A., & Dkk. (2022). TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN SELAMA PANDEMI COVID-19. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 3(2).
31. Rikomah, S. E., Novia, D., & Rahma, S. (2018). GAMBARAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN PEDIATRI INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) DI KLINIK SINT.
32. CAROLUS BENGKULU. *JURNAL ILMIAH MANUNTUNG*, 4(1), 28–35.
33. Rochana, N., Morphet, J., & Plummer, V. (2016). Triage process in Emergency Departments: an Indonesian Study. *Nurse Media Journal of Nursing*, 6(1), 37–46. <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/medianers>
34. Rusmianingsih. (2012). *Pemberian Asuhan Keperawatan Tim dengan Kepuasan Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Uzmum Kabupaten Tangerang*.
35. sabbagio, s. (2019). *Trauma Kimia Asam Okuli Dextra*. *J Agromedicine*. 6(1). Said, Sahrul, Mappanganro, & Andi. (2018). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Respon Time Pada Penanganan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Journal of Islamic Nursing*, 3(1), 71.
36. singh, p. (2013). Ocular Chemical Injuries And Their Management. . . *Oman Journal of Ophthalmology*, 6(2).
37. Sopiadi, Napida Anggraini Anggi, & Endriyani Lia. (2017). *Gambara Respon Time Perawat DI IGD RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO*.
38. sugiono. (2017). Metode penelitian Kuantitatif, kualitatif, dan R&D. *Alfabeta*.
39. Surtiningsih, D., usilo, C., & Ali Hamid, M. (2016). Penerapan Response Time Perawat Dalam Pelaksanaan Penentuan Prioritas Penanganan Kegawatdaruratan Pada Pasien Kecelakaan DI IGD RSD BALUNG. *THE INDONESIAN JOURNAL OF HEALTH SCIENCE*.
40. Syaefullah, sufia permatasari. (2019). kegawatdaruratan Mata Akibat Trauma Mekanik. *Rs Mata Cicendo*.
41. tobing L, M. (2014). Acute Glaucoma On Right Eye. *Jurnal Agromed Unila*, 1(2). Ulfa, R. (2021). VARIABEL PENELITIAN DALAM PENELITIAN PENDIDIKAN. *Jurnal Pendidikan Dan Keislaman*, 342–351.
42. Verawati, E. (2019). *Gambaran Response Time Dan Lama Triage Di IGD Rumah Sakit Paru Jember*.
43. Wang, X., & Cheng, Z. (2020). Cross-Sectional Studies: Strengths, Weaknesses, and Recommendations. In *Chest* (Vol. 158, Issue 1, pp. S65–S71). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.03.012>



44. Wijaya, J., Raya, K., & Makassar, N. (2021). *Laporan berkala tahun 2021 Rumah Sakit Mata Makassar* (Issue 19).