

Systematic Review

RESPONSE TIME IN THE EMERGENCY ROOM IN A HOSPITAL: SCOPING REVIEW

Febi Sugiana¹, Muhammad Asepta Saputra², Guswari Dirga Santara³, Keisha Rahma Juliani⁴,
^{1,2,3,4} Prodi Keperawatan Anestesiologi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

ABSTRACT: *This scoping review maps factors influencing response time in the emergency department (ED) and their association with service quality. Studies published between 2021 and 2025 generally reported response times within the recommended standard of ≤ 5 minutes. Response time was associated with internal factors among healthcare workers, including knowledge, experience, stress, and workload, as well as external factors such as patient volume, service systems, facility availability, and disaster preparedness. Several studies reported overload and overcrowding as conditions frequently related to delayed response time.*

Background: Emergency Departments (EDs) require timely response to manage acute conditions and maintain service quality. Response time is commonly used as an indicator of emergency service performance and is influenced by patient characteristics, healthcare worker factors, and service system conditions..

Methods: A scoping review design was applied following PRISMA-ScR guidelines. Articles published between 2021 and 2025 were retrieved from PubMed, ScienceDirect, and Google Scholar using predefined keywords related to response time, emergency department, triage, overload, and overcrowding. From 12,647 identified records, 10 articles met the inclusion criteria and were analyzed. Data were synthesized by grouping themes related to response time, influencing factors, and reported impacts on service quality and patient safety.

Results: The reviewed studies indicate that response time in emergency departments is associated with internal factors such as knowledge, experience, and workload of healthcare workers, as well as external factors including patient volume, triage systems, and facility availability. Several studies reported that overcrowding and patient overload were frequently associated with delays in response time.

Conclusion: Available evidence shows that response time in the emergency department is influenced by both human resource and system-related factors. The findings provide an overview of factors related to response time and may inform future efforts to improve emergency service management and further research development.

ARTICLE HISTORY

Received: Oktober 2025

Accepted: November 2025

KEYWORDS

Responetime; IGD; Overload pasien; Triase; Mutu Pelayanan Kesehatan

CONTACT

Name of Corresponding Author

● Febi Sugiana

Email of Corresponding Author

● Febisugiana05@gmail.com

Prodi Keperawatan Anestesiologi

ABSTRAK

Scoping review ini bertujuan untuk memetakan berbagai faktor yang berpengaruh terhadap response time di Instalasi Gawat Darurat (IGD) rumah sakit serta dampaknya terhadap mutu pelayanan. Response time dipahami sebagai kecepatan tenaga kesehatan dalam memberikan penanganan awal pada pasien gawat darurat yang berperan penting dalam menjamin keselamatan pasien dan meningkatkan kepuasan keluarga. Kajian ini dilakukan melalui metode scooping review dengan penelusuran literatur pada basis data ScienceDirect, PubMed, dan Google Scholar terhadap artikel yang diterbitkan pada rentang tahun 2021–2025. Hasil penelaahan literatur menunjukkan bahwa mayoritas penelitian melaporkan pencapaian standar response time ≤ 5 menit sesuai dengan regulasi Kementerian Kesehatan. Meskipun demikian, kecepatan respons dipengaruhi oleh berbagai faktor internal, seperti tingkat stres, pengetahuan, pengalaman, dan motivasi perawat, serta faktor eksternal yang mencakup sistem dan ketersediaan fasilitas rumah sakit, kesiapsiagaan bencana, dan tingginya jumlah kunjungan pasien di IGD. Kondisi overload dan overcrowding dilaporkan sebagai penyebab utama terjadinya keterlambatan response time. Response time yang optimal berkaitan dengan peningkatan keselamatan pasien, kepuasan pelayanan, serta penurunan tingkat kecemasan keluarga. Selain itu, penerapan sistem triase lima level dilaporkan mampu meningkatkan ketepatan dalam penentuan prioritas penanganan pasien. Secara keseluruhan, upaya peningkatan mutu pelayanan IGD perlu diarahkan pada pengendalian beban kerja, penguatan kompetensi tenaga kesehatan, optimalisasi sistem triase, serta perbaikan manajemen dan fasilitas IGD guna mendukung keselamatan dan kenyamanan pasien serta keluarganya.

Kata kunci: *Response time, Instalasi Gawat Darurat, Overload pasien, Triase, Mutu pelayanan kesehatan*

INTRODUCTION

Menangani situasi pasien yang akut, parah, dan berpotensi fatal merupakan tanggung jawab utama Instalasi Gawat Darurat (IGD), sebuah fasilitas medis. Sebagai gerbang awal pasien yang memerlukan penanganan segera, mutu pelayanan IGD menjadi faktor penentu keselamatan pasien. Tanggung jawab utama IGD meliputi pengkajian awal, stabilisasi kondisi kegawatdaruratan, serta penetapan prioritas tindakan melalui sistem triase. Dalam hal ini, *response time* atau waktu tanggap tenaga kesehatan dalam memberikan intervensi awal menjadi indikator kinerja yang sangat esensial. Kecepatan respons tidak hanya mencerminkan kesiapan tenaga medis, tetapi juga menunjukkan efektivitas pengelolaan layanan kegawatdaruratan di rumah sakit secara menyeluruh (Wijayantha *et al.*, 2025).

Response time telah lama digunakan sebagai salah satu indikator utama mutu pelayanan IGD, Indonesia serta sejumlah negara lainnya, karena berkaitan erat dengan keselamatan pasien, tingkat komplikasi, serta risiko mortalitas. Berbagai studi melaporkan bahwa waktu tanggap yang cepat berkontribusi secara signifikan terhadap keberhasilan penanganan kasus gawat darurat, termasuk dalam proses resusitasi, stabilisasi pasien kritis, dan percepatan tindakan lanjutan (Nyce *et al.*, 2021). Sebaliknya, keterlambatan pada fase awal pelayanan dapat memperburuk kondisi klinis pasien, menyebabkan kerusakan organ, meningkatkan risiko kecacatan, bahkan berujung pada kematian. Selain dampak klinis, keterlambatan *response time* juga berimplikasi pada aspek psikologis, terutama meningkatnya kecemasan keluarga serta menurunnya persepsi terhadap kualitas pelayanan rumah sakit (Asa *et al.*, 2025; Bone, 2025).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa response time dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berasal dari tenaga kesehatan maupun sistem pelayanan. Faktor internal mencakup tingkat stres kerja, pengetahuan, pengalaman klinis, keterampilan dalam menangani kasus kegawatdaruratan, kondisi fisik, serta motivasi tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan pengalaman yang memadai cenderung mampu mengambil keputusan klinis secara lebih tepat dan cepat, sehingga waktu tanggap dapat diminimalkan. Sementara itu, faktor eksternal meliputi efektivitas sistem triase, ketersediaan serta kelengkapan fasilitas medis, jumlah tenaga kesehatan, alur pelayanan, dan kesiapsiagaan rumah sakit dalam menghadapi lonjakan pasien atau situasi bencana. Penerapan sistem triase lima level dilaporkan mampu meningkatkan ketepatan penentuan prioritas pasien serta mempercepat penanganan pada kasus-kasus kritis.

Namun demikian, sebagian besar penelitian masih menitikberatkan pada faktor individu tenaga kesehatan atau komponen sistem pelayanan secara terpisah. Kajian mengenai dampak *overload* dan *overcrowding* pasien di IGD masih relatif terbatas, terutama dalam konteks pelayanan gawat darurat di Indonesia. *Overcrowding* terjadi ketika jumlah pasien yang datang melampaui kapasitas ruang dan tenaga kesehatan yang tersedia, sehingga berdampak pada peningkatan waktu tunggu, penurunan kecepatan respons, serta meningkatnya risiko kesalahan klinis. Kondisi *overload* juga dilaporkan memperberat beban kerja perawat, mengganggu pelaksanaan triase, dan menurunkan efisiensi alur pelayanan IGD.

Kesenjangan pengetahuan ini semakin relevan seiring dengan meningkatnya jumlah kunjungan IGD dari tahun ke tahun. Pelayanan gawat darurat dituntut untuk tetap memberikan respons yang cepat dan tepat meskipun berada dalam situasi beban kerja

yang tinggi. Terbatasnya pemetaan bukti ilmiah terkait pengaruh *overload* dan *overcrowding* terhadap *response time* berpotensi menghambat upaya peningkatan mutu layanan IGD. Oleh karena itu, diperlukan kajian yang mampu merangkum dan memetakan temuan penelitian mengenai elemen-elemen yang menyebabkan keterlambatan waktu reaksi dalam kondisi beban pasien yang berlebihan.

Dalam konteks ini, tujuan dari tinjauan pendahuluan ini adalah untuk menemukan, menilai, dan mengevaluasi penelitian tentang dampak kepadatan atau kelebihan beban terhadap waktu respons untuk perawatan pasien pertama di ruang gawat darurat. Diharapkan bahwa temuan studi ini akan memberikan pemahaman menyeluruh tentang elemen-elemen yang menghambat respons cepat dan akan digunakan sebagai dasar untuk membuat kebijakan, meningkatkan operasional ruang gawat darurat, dan membuat rencana layanan yang berfokus pada keselamatan dan kepuasan pasien keluarga.

MATERIALS AND METHOD

Penelitian ini menggunakan metode scoping review dengan merujuk pada kerangka kerja yang dikemukakan oleh Arksey dan O'Malley (2005). Pelaporan hasil kajian disusun sesuai dengan pedoman Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). Pendekatan scoping review dipilih karena memungkinkan pemetaan bukti ilmiah secara luas dan sistematis mengenai response time pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) serta berbagai determinan yang memengaruhinya, termasuk fenomena overload dan overcrowding pasien.

1. Kajian ini diarahkan untuk menjawab beberapa pertanyaan penelitian utama, yaitu: bagaimana gambaran response time dalam pelayanan Instalasi Gawat Darurat rumah sakit;
2. Faktor internal dan eksternal apa saja yang berperan dalam memengaruhi response time di IGD; serta
3. Bagaimana dampak response time terhadap mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan tingkat kepuasan pasien maupun keluarga.

Penelusuran literatur dilakukan secara sistematis melalui tiga basis data elektronik utama, yakni PubMed, ScienceDirect, dan Google Scholar, serta dilengkapi dengan pencarian manual melalui penelusuran daftar pustaka artikel yang relevan. Proses pencarian dilaksanakan pada tahun 2025 dengan cakupan publikasi yang diterbitkan dalam rentang waktu 2021 hingga 2025.

Strategi pencarian dikembangkan dengan mengombinasikan kata kunci (keywords), operator Boolean (AND, OR), serta Medical Subject Headings (MeSH), khususnya pada basis data PubMed. Penyesuaian istilah dan struktur pencarian dilakukan sesuai dengan karakteristik masing-masing basis data guna meningkatkan sensitivitas dan relevansi hasil pencarian.

Kata kunci yang digunakan antara lain *response time*, *emergency department*, *emergency room*, *instalasi gawat darurat*, *triase*, *overcrowding*, *overload pasien*, *waiting time*, dan *emergency nursing*.

1. Contoh kombinasi pencarian dengan operator Boolean meliputi:
("response time" OR "waiting time") AND ("emergency department" OR "emergency room" OR "instalasi gawat darurat");
2. ("response time" AND "triase") AND ("overcrowding" OR "overload pasien");
3. ("emergency department" AND "response time") AND ("mutu pelayanan" OR "keselamatan pasien").

Istilah MeSH yang digunakan dalam pencarian PubMed meliputi *Emergency Service*, *Hospital*, *Emergency Nursing*, *Triage*, *Waiting Lists*, *Patient Load*, dan *Quality of Health Care*.

Kriteria inklusi dalam scoping review ini mencakup artikel penelitian primer maupun literature review yang membahas response time pelayanan di Instalasi Gawat Darurat, diterbitkan dalam bahasa Indonesia atau Inggris, tersedia dalam bentuk teks lengkap (full text), serta mengkaji faktor internal (seperti pengetahuan, pengalaman, dan tingkat stres tenaga kesehatan) dan/atau faktor eksternal (seperti sistem triase, ketersediaan fasilitas, serta kondisi overload dan overcrowding). Artikel yang disertakan merupakan publikasi dalam rentang tahun 2021–2025.

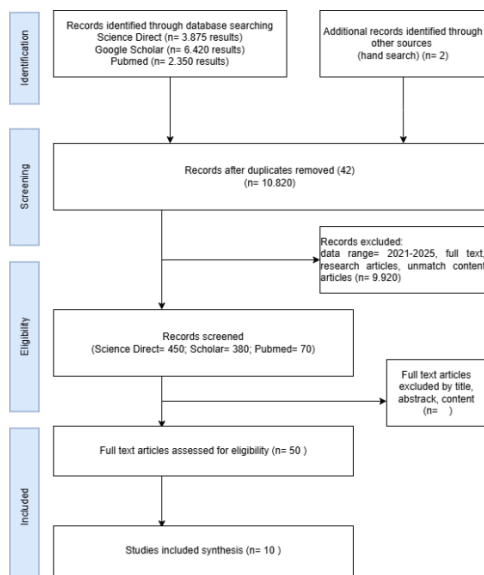
Adapun kriteria eksklusi meliputi artikel berupa opini, editorial, surat kepada editor, artikel yang tidak relevan dengan topik response time IGD, serta artikel yang tidak tersedia dalam bentuk teks lengkap.

Proses seleksi artikel dilakukan mengikuti alur PRISMA-ScR, yang mencakup

tahapan identifikasi, penyaringan (screening), penilaian kelayakan (eligibility), dan inklusi. Sebanyak 12.647 artikel diperoleh dari pencarian pada ketiga basis data dan pencarian manual. Setelah dilakukan penghapusan 42 artikel duplikat, tersisa 10.820 artikel untuk tahap penyaringan judul dan abstrak. Pada tahap ini, 9.920 artikel dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria inklusi. Selanjutnya, 50 artikel ditelaah secara full-text, dan setelah proses seleksi akhir, 21 artikel dinyatakan memenuhi kriteria dan dimasukkan dalam sintesis scoping review. Alur seleksi artikel disajikan dalam diagram alir PRISMA-ScR (Gambar 1).

Proses ekstraksi data dilakukan menggunakan Microsoft Word dalam bentuk matriks ekstraksi data. Informasi yang diekstraksi meliputi nama penulis, tahun publikasi, negara asal penelitian, judul artikel, karakteristik metodologi penelitian (DSVIA, yang mencakup desain penelitian, sampel, variabel, instrumen, dan teknik analisis), serta temuan utama dan kesimpulan. Proses ekstraksi dilakukan secara sistematis untuk memastikan konsistensi dan transparansi data.

Data yang telah diekstraksi dianalisis menggunakan pendekatan sintesis naratif tematik. Hasil kajian dikelompokkan ke dalam tema-tema utama, meliputi pencapaian response time pelayanan IGD, faktor internal dan eksternal yang memengaruhi response time, serta dampaknya terhadap mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan kepuasan pasien maupun keluarga. Perbandingan antarartikel dilakukan untuk mengidentifikasi kesamaan, perbedaan, serta kesenjangan penelitian yang masih memerlukan kajian lebih lanjut. Untuk lebih jelasnya dapat kita lihat pada *flowchart* gambar 1 berikut ini:



Ekstraksi data dari beberapa karya literatur terpilih

Microsoft Word digunakan untuk mengekstrak data dari artikel yang dikumpulkan dalam bentuk matriks. Nama peneliti, tahun, negara, judul makalah, teknik DSVIA (desain, sampel, variabel, alat, analisis), dan kesimpulan termasuk di antara domain yang digunakan dalam ekstraksi data (lihat Tabel 2).

Didapatkan tabel hasil sintesis artikel sebagai berikut:

No	Penulis, Tahun, Negara	Judul	Metode (desain, sampel, variable, instrument, analisis)	Hasil Temuan
1.	Gabriele Savioli, 2023, Italy	A National Study Of Wait Times, Validity, And Overcrowding In Emergency Departments Quarterly Comparing Five-Level And Four-Level Triage CREONTE (Overcrowding And Reorganization) National Triage) Study Group	D: Observasional Retrospektif S: 423.257 Kunjungan IGD V: Sistem Triase (4-Level Vs 5-Level), Waktu Tunggu, Crowding, Akurasi Triase I: Sistem Triase Nasional Italia (Grid Triase Revisi 2015) A: Analisis Multivariat	Implementasi triase lima level meningkatkan akurasi dan keamanan triase, menurunkan under-triage, serta memperbaiki kesesuaian antara tingkat keparahan pasien dan kode triase. Namun, crowding dan exit block tetap menjadi faktor utama yang memperpanjang waktu tunggu pasien.
2.	I Putu Arya Wijayanthi, Putu Desi Yulistina, Putu Sundari Dewi (2025), Indonesia	Gambaran Respon Time Pasien Instalasi Gawat Darurat Di Rsia Bunda Denpasar	D: Deskriptif Observasional. S: Total Sampling, Seluruh Pasien Igd Rsia Bunda Denpasar Pada Periode Penelitian (184 Pasien). V: Respon Time Pelayanan Gawat Darurat. I: Observasi Langsung Durasi Antara Kedatangan Pasien Di Ruang Gawat Darurat Dan Perawatan Awal Oleh Staf Medis. A: Univariat (Distribusi Frekuensi, Proporsi).	- Jumlah pasien IGD: 184 orang. Mayoritas triase 2 (58,7%), triase 3 (39,7%), triase 4 (1,6%), triase 1 (0%). - Semua pasien (100%) mendapatkan pelayanan ≤ 5 menit sejak kedatangan. - Menunjukkan IGD RSIA Bunda Waktu reaksi Denpasar sangat bagus sesuai standar Kemenkes (<5 menit).
3.	Gervasius Nong Sensi, Yanny Trisyani W, Aan Nur'aeni (2023) – Indonesia	Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Triase Di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Advent Bandung	D: Literature Review (PRISMA) S: 12 Artikel (2020–2023) V: Pengetahuan, Motivasi, Beban Kerja, Pengalaman Kerja Perawat I: Form Ekstraksi Data Literatur A: Sintesis Naratif Dari Tiap Artikel	Ditemukan 4 faktor utama yang memengaruhi pelaksanaan triase: pengetahuan, motivasi, beban kerja, dan pengalaman perawat. Faktor dominan adalah pengetahuan & pengalaman kerja.
4.	Pira Prahmawati, Asri Rahmawati, Kholina (2021) – Indonesia	Hubungan Response Time Perawat Dengan Pelayanan Gawat Darurat Di Instalasi Gawat Darurat RSUD	D: Kuantitatif, Analitik Korelasional Dengan Pendekatan Crosssectional. S: 60 Responden (Pasien Sadar Atau Keluarga Pasien IGD), Teknik Accidental Sampling. V: Independen: Response Time Perawat.	Terdapat hubungan bermakna antara response time perawat dengan kualitas pelayanan gawat darurat. Respon time yang cepat (<5 menit) berkorelasi dengan pelayanan yang dinilai baik oleh pasien/keluarga. Sebagian besar responden

		DEMANG SEPULAU RAYA LAMPUNG TENGAH	- Dependen: Pelayanan Gawat Darurat. I: - Lembar Observasi (Mengukur Response Time Secara Langsung Dalam Menit). - Kuesioner Pelayanan Gawat Darurat (Adopsi Dari Hakim Abdul, 2016). A: Analisis Univariat Dan Bivariat Menggunakan Uji Statistik (Chi-Square).	(55%) menilai pelayanan baik bila respon perawat cepat.
5.	Suparyani, Fitriani Suangga, Siska Natalia (2023), Indonesia	Hubungan Waktu Penggunaan Triase Merah Dan Kuning Untuk Mengatasi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Gawat Darurat Rumah Sakit Kota Tanjungpinang	D: Cross-Sectional. S: 55 Responden (Accidental Sampling). V: Waktu Tanggap & Kecemasan. I: Observasi + Kuesioner. A: Chi-Square.	Waktu tanggap cepat 69,1%. Kecemasan ringan 78,2%. Ada hubungan signifikan antara waktu tanggap & kecemasan (p=0,000).
6.	Nur Asa Rhahmadani Susanti & Ekan Faozi, Holistik Jurnal Kesehatan, 2025.	Hubungan Antara Waktu Respons Instalasi Darurat Dan Tingkat Stres Perawat.	D: Kuantitatif Korelatif S: 29 Responden (Seluruh Populasi Dijadikan Sampel Karena Jumlahnya Kecil Dan Homogen). V: Waktu Yang Dibutuhkan Sejak Pasien Datang Ke Igd Hingga Mendapat Tindakan Pertama Dari Perawat. I: Kuesioner Expanded Nursing Stress Scale (Enss). A: Uji Korelasi Spearman Rank	1. Dari 29 perawat yang menjadi responden (unit IGD di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo), sebanyak 48,3% (14 orang) mengalami stres kerja tingkat ringan hingga sedang. 2. Sebagian besar responden (86,2% yakni 25 dari 29) tercatat memiliki response time perawat dalam kategori cepat. Analisis bivariat menunjukkan nilai $p =$ 0,013 ($< 0,05$), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres perawat dengan response time di IGD.
7.	Irma, Adi Hs, Aristan – Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah, Vol. 14 No. 1, 2025	Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dan Ketersediaan Alat Dan Obat Dengan	D: Kuantitatif Analitik. S: Semua Perawat Yang Bekerja Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rs Dr. M. Yasin Bone. 16 Orang Perawat. V: Waktu Tanggap Pelayanan Keperawatan	Waktu respons perawat berkorelasi signifikan dengan tingkat keahlian dan ketersediaan obat serta peralatan $p = 0,001$ ($p < 0,05$).

		Respon Time Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rs Dr. M. Yasin Bone	Sejak Pasien Datang Hingga Mendapat Tindakan Pertama. I: Kuesioner Pengetahuan Perawat Dan Checklist Observasi. A: Uji Chi-Square	
8.	Ria Syntia Paramita, Weslei Daeli, Siti Kamillah – Jurnal Intelek Insan Cendikia, Vol. 2 No. 4, April 2025.	Hubungan Respon Time Perawat Dan Penerapan Sistem Rujukan Pasien Darurat (Spgdt) Dengan Kepuasan Pasien Igd Rsud Kembangan Tahun 2024	D: Deskriptif Korelasional S: 98 Responden V: Penerapan Sistem Rujukan Pasien Darurat (Spgdt) I: Data Primer (Hasil Pengisian Kuesioner Oleh Responden). A: Uji Chi-Square Dan Odds Ratio	Hubungan Respon Time Perawat dengan Kepuasan Pasien IGD: Terdapat hubungan signifikan antara response time perawat dan kepuasan pasien IGD ($p < 0,05$). Response time yang cepat meningkatkan peluang kepuasan pasien hingga 31 kali dibandingkan response time yang lambat.
9.	Andi Maulana Parahita Jurnal Kesehatan Tambusai, Vol. 5 No. 2, Juni 2024	Analisis Response Time Terhadap Kepuasan Pasien Pada Instalasi Gawat Darurat: Literature Review	D: Literature Review S: 8 Artikel Terpilih V: Response Time Dan Kepuasan Pasien I: Kuesioner Kepuasan (Sekunder) A: Sintesis Naratif	1. Total Artikel Yang Ditinjau: 8 Artikel (Dari 49 Pubmed Dan 42 Google Scholar). 2. Semakin Cepat Pelayanan Diberikan, Maka Semakin Tinggi Tingkat Kepuasan Pasien. Diperlukan Perhatian Khusus Terhadap Manajemen Waktu Tanggap Sebagai Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit.
10.	Nyce Et Al., 2021 (Journal Of Patient	Association Of Emergency Department Waiting Times With Patient Experience Among Admitted And Discharged Patients	D: <i>Retrospective Observational Study</i> (Analisis Retrospektif) S: Total 3.278 Responden Yang Mengisi Survei Pengalaman Pasien: 1.477 Pasien Dipulangkan Dari IGD. 1.680 Pasien Dirawat Inap. V: Usia, Jenis Kelamin, Ras, Status Asuransi, Dan Lama Rawat Inap (<i>Length Of Stay</i>). I: Press Ganey ED Survey Dan HCAHPS (Hospital Consumer Assessment Of Healthcare Providers	Waktu tunggu di IGD berhubungan signifikan dengan pengalaman pasien, khususnya pada fase awal (door-to-doctor

And Systems).
A:Chi-Square (X²)
Untuk Data Kategorikal.
Mann–Whitney Untuk
Perbandingan Median.
Fleiss Kappa Untuk
Konsistensi Antarrespons.

RESULTS

Karakteristik Studi

Scooping review ini mencakup sepuluh artikel yang memenuhi kriteria inklusi, terdiri dari sembilan penelitian nasional dan satu penelitian internasional. Metode penelitian yang digunakan meliputi studi observasional, desain cross-sectional, korelasional, serta literature review. Seluruh studi berfokus pada response time Di Ruang Gawat Darurat (UGD), variabel-variabel yang memengaruhi seberapa cepat respons, serta dampaknya terhadap mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan tingkat kepuasan pasien maupun keluarga.

No	Uraian	Hasil Literature
1.	Pencapaian standar response time IGD	Mayoritas penelitian menunjukkan pelayanan IGD telah memenuhi standar response time ≤ 5 menit. Namun, pada rumah sakit rujukan besar masih ditemukan keterlambatan akibat overcrowding dan exit block.
2.	Faktor internal yang memengaruhi response time	Pengetahuan, pengalaman kerja, stres, dan motivasi perawat berpengaruh terhadap kecepatan respons. Stres kerja yang tinggi berkaitan dengan keterlambatan response time.
3.	Faktor eksternal yang memengaruhi response time	Ketersediaan sarana prasarana, beban kerja, dan kondisi overcrowding di IGD memengaruhi response time pelayanan.
4.	Dampak response time terhadap pasien	Response time yang cepat meningkatkan keselamatan pasien, menurunkan risiko komplikasi, dan memperbaiki outcome klinis.
5.	Dampak respon time terhadap keluarga	Kecepatan penanganan awal terbukti menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien IGD.
6.	Hubungan stres perawat dengan response time	Waktu respons dan tingkat stres terkait pekerjaan yang dialami oleh perawat memiliki korelasi yang signifikan ($p = 0,013$), di mana stres yang lebih tinggi meningkatkan risiko keterlambatan.
7.	Hubungan response time dengan kepuasan pasien	Response time yang cepat berhubungan signifikan dengan peningkatan kepuasan pasien IGD.
8.	Sintesis literatur response time dan kepuasan	Literatur menunjukkan kepuasan pasien tinggi pada response time optimal (< 5 menit) dan menurun saat terjadi keterlambatan pelayanan.

9.	Pengetahuan perawat dan ketersediaan alat	Waktu reaksi yang lebih cepat sangat berkorelasi dengan ketersediaan peralatan medis dan tingkat keahlian keperawatan yang tinggi.
10.	Standar response time IGD	Standar maksimal response time adalah ≤ 5 menit. Waktu tanggap cepat berperan penting dalam menurunkan angka komplikasi, kecacatan, dan kematian pasien.

Hasil sintesis literatur mengidentifikasi sejumlah pola temuan yang relatif konsisten. Pertama, sebagian besar fasilitas pelayanan kesehatan telah memenuhi standar response time ≤ 5 menit, meskipun keterlambatan masih dijumpai terutama pada rumah sakit rujukan dengan tingkat kunjungan tinggi akibat kondisi overcrowding dan adanya exit block. Kedua, faktor internal tenaga kesehatan, meliputi tingkat pengetahuan, pengalaman kerja, motivasi, serta stres kerja, berperan signifikan terhadap kecepatan respons, di mana peningkatan tingkat stres cenderung berhubungan dengan keterlambatan response time. Ketiga, faktor eksternal seperti kecukupan sarana dan prasarana, beban kerja, serta efektivitas sistem triase dan pengelolaan alur pelayanan turut memengaruhi variasi response time di IGD.

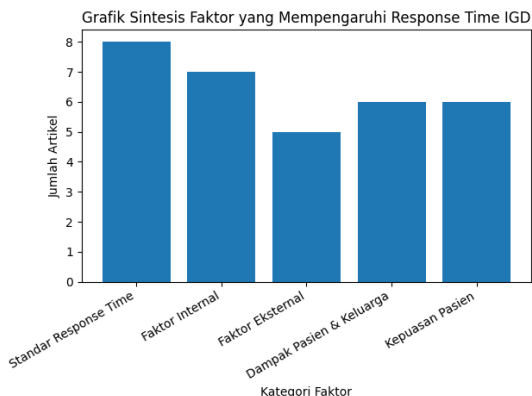
Dari perspektif outcome, response time yang optimal berasosiasi dengan peningkatan keselamatan pasien, perbaikan hasil klinis, penurunan risiko komplikasi dan mortalitas, serta peningkatan kepuasan pasien disertai penurunan tingkat kecemasan keluarga. Temuan tersebut menunjukkan bahwa response time tidak semata-mata berfungsi sebagai indikator operasional, melainkan juga mencerminkan kualitas pelayanan IGD secara menyeluruh.

Tabel 1. Hasil analisis

NO	Uraian	Keterangan
1	Pencapaian standar response time IGD	Sebagian besar penelitian melaporkan pelayanan IGD telah memenuhi standar respon time ≤ 5 menit. Namun, keterlambatan tetap terjadi di beberapa rumah sakit rujukan besar karena overcrowding dan exit block.
2	Faktor internal yang memengaruhi response time	Faktor internal meliputi pengetahuan dan pengalaman kerja perawat, tingkat stres, serta motivasi. Semakin baik pengetahuan dan pengalaman serta rendah stres kerja, semakin cepat kecepatan respons. Sebaliknya, stres kerja tinggi terkait peningkatan risiko keterlambatan.
3	Faktor eksternal yang memengaruhi response time	Faktor eksternal meliputi ketersediaan sarana-prasarana dan kondisi beban kerja di IGD. Ketersediaan fasilitas medis yang memadai dan beban kerja terkendali dapat mempercepat respon, sedangkan kondisi overcrowding (kerumunan pasien) dan alur triase yang kurang optimal memperlambat respon.

4	Dampak response time terhadap pasien	Respon time yang cepat (≤ 5 menit) meningkatkan keselamatan pasien, menurunkan risiko komplikasi dan kematian, serta memperbaiki outcome klinis pasien gawat darurat.
5	Dampak response time terhadap keluarga	Kecepatan penanganan awal terbukti menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien IGD. Keluarga pasien merasa lebih aman dan puas apabila respon perawat cepat.
6	Hubungan stres perawat dengan response time	Waktu respons dan tingkat stres terkait pekerjaan yang dialami oleh perawat memiliki korelasi yang signifikan ($p = 0,013$). Semakin tinggi stres kerja perawat, semakin besar risiko keterlambatan respon.
7	Hubungan response time dengan kepuasan pasien	Response time yang cepat berhubungan signifikan dengan peningkatan kepuasan pasien IGD. Pelayanan cepat (< 5 menit) meningkatkan peluang pasien puas terhadap pelayanan IGD.
8	Sintesis literatur: Response time & kepuasan	Literatur menyimpulkan bahwa kepuasan pasien tinggi saat response time optimal (< 5 menit), dan menurun saat terjadi keterlambatan pelayanan. Respon cepat berkorelasi positif dengan persepsi kualitas layanan.
9	Pengetahuan perawat dan ketersediaan alat	Tingkat pengetahuan perawat yang baik serta ketersediaan alat medis yang mencukupi berhubungan signifikan dengan response time lebih cepat. Kedua faktor ini merupakan bagian dari komponen internal (kompetensi) dan eksternal (sarana) yang mempercepat respons.
10	Standar respon time IGD	Standar nasional maksimal response time adalah ≤ 5 menit. Waktu tanggap cepat sangat penting dalam menurunkan angka komplikasi, kecacatan, dan kematian pasien kritis. Respon cepat menegaskan penerapan golden period dalam kegawatdaruratan.

Meskipun mayoritas penelitian melaporkan pencapaian standar response time, studi yang secara spesifik menelaah dampak overcrowding dan overload pasien terhadap response time masih terbatas, khususnya dalam konteks pelayanan IGD di Indonesia. Selain itu, sebagian besar penelitian cenderung menelaah faktor internal dan eksternal secara terpisah, sehingga kajian yang mengintegrasikan kedua aspek tersebut secara simultan masih relatif jarang. Kondisi ini mengindikasikan perlunya penelitian lanjutan yang mengkaji dinamika response time IGD secara lebih komprehensif, terutama pada situasi dengan beban pasien tinggi dan pada berbagai tipe rumah sakit.



Sumber: Hasil sintesis literatur scooping review “Response Time in the Emergency Room in a Hospital”.

DISCUSSION

Hasil scooping review ini menunjukkan bahwa Saat mengevaluasi tingkat kualitas layanan di Instalasi Darurat, waktu respons adalah metrik yang sangat penting (IGD) karena berkaitan langsung dengan keselamatan pasien, penurunan kecemasan keluarga, serta peningkatan kepuasan terhadap layanan. Pencapaian standar response time ≤ 5 menit pada sebagian besar rumah sakit sejalan dengan ketentuan Kementerian Kesehatan dan menguatkan konsep golden period dalam kegawatdaruratan, di mana kecepatan intervensi awal menjadi faktor penentu keberhasilan klinis.

Temuan yang diperoleh konsisten dengan hasil penelitian terdahulu, baik pada tingkat nasional maupun internasional, yang menempatkan response time sebagai elemen krusial dalam pelayanan IGD. Capaian standar pelayanan di sejumlah rumah sakit Indonesia, termasuk RSIA Bunda Denpasar, mengindikasikan bahwa sistem triase dan kesiapan tenaga keperawatan telah mengalami perkembangan dan mulai mendekati standar yang direkomendasikan oleh organisasi internasional seperti American College of Emergency Physicians (ACEP). Hal ini memperkuat relevansi hasil penelitian ini dalam kerangka literatur ilmiah yang lebih luas.

Analisis terhadap faktor internal mengungkapkan bahwa tingkat pengetahuan, pengalaman klinis, stres kerja, serta motivasi perawat berkontribusi signifikan terhadap kecepatan respons pelayanan. Temuan ini sejalan dengan Human Performance Model yang menjelaskan bahwa tekanan psikologis dan beban kerja berlebihan dapat memengaruhi fungsi kognitif serta ketepatan pengambilan keputusan klinis. Oleh karena itu, temuan penelitian ini bukan hanya mendukung teori yang ada, tetapi juga menegaskan pentingnya penguatan kompetensi dan pengelolaan stres tenaga keperawatan dalam pelayanan kegawatdaruratan.

Di samping faktor internal, aspek eksternal seperti ketersediaan sarana dan prasarana, kejelasan alur pelayanan, serta kondisi overcrowding turut berperan dalam memengaruhi response time. Temuan Hal ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan crowding dan exit block merupakan permasalahan utama IGD di rumah sakit rujukan besar. Meskipun tidak ditemukan perbedaan yang bertentangan dengan hasil penelitian lain, variasi konteks dan kapasitas rumah sakit menunjukkan bahwa pencapaian response time sangat dipengaruhi oleh karakteristik sistem pelayanan masing-masing institusi.

Penerapan sistem triase lima level terbukti meningkatkan ketepatan penentuan prioritas pasien dan menurunkan risiko terjadinya under-triage, sesuai dengan pedoman

WHO Emergency Triage Assessment and Treatment (ETAT). Namun demikian, peningkatan waktu tunggu pada pasien non-kritis menjadi konsekuensi yang perlu diperhatikan, sehingga optimalisasi sumber daya dan manajemen alur pasien menjadi aspek penting dalam implementasi sistem ini. Temuan tersebut menegaskan bahwa peningkatan mutu pelayanan harus disertai dengan kesiapan organisasi dan dukungan sistem yang memadai.

Dari sudut pandang pasien dan keluarga, pelayanan dengan response time yang cepat tidak hanya berdampak pada outcome klinis, tetapi juga memberikan rasa aman, menurunkan kecemasan, serta meningkatkan kepuasan terhadap layanan IGD. Hal ini konsisten dengan literatur yang menempatkan pengalaman pasien (patient experience) sebagai komponen penting dalam penilaian mutu pelayanan kesehatan. Dengan demikian, hasil scooping review ini dapat dipahami dengan baik dan relevan untuk diterapkan dalam praktik klinis.

Secara praktis, temuan Pihak administrasi rumah sakit dapat menggunakan studi ini sebagai dasar dan pengambil kebijakan dalam upaya memperkuat sistem triase, meningkatkan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga keperawatan, mengelola stres kerja, serta mengoptimalkan sarana, alur pelayanan IGD dan kecukupan jumlah perawat di IGD berkontribusi pada pencapaian response time ≤ 5 menit, khususnya pada jam sibuk. Pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan diperlukan untuk mempertahankan serta meningkatkan response time sebagai indikator utama mutu pelayanan gawat darurat.

CONCLUSION

Hasil scoping review ini menunjukkan bahwa response time merupakan salah satu indikator utama dalam penilaian mutu pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang memerlukan pengelolaan secara terstruktur dan berkelanjutan. Pencapaian standar waktu respons kurang dari lima menit dipengaruhi oleh kesiapan sumber daya manusia, efektivitas pelaksanaan sistem triase, serta kecukupan sarana dan pengelolaan alur pelayanan di IGD.

Secara praktis, temuan ini mengindikasikan pentingnya upaya rumah sakit dalam meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan kegawatdaruratan dan triase yang berkesinambungan, disertai dengan pengaturan beban kerja dan manajemen stres yang lebih optimal. Di samping itu, penyempurnaan sistem triase dan pengelolaan alur pasien menjadi langkah strategis dalam meminimalkan terjadinya overcrowding, terutama pada periode dengan tingkat kunjungan tinggi. Penyediaan fasilitas yang memadai serta pelaksanaan pemantauan response time secara berkala juga diperlukan sebagai bagian dari evaluasi mutu pelayanan IGD, guna menjamin terselenggaranya layanan kegawatdaruratan yang cepat, tepat, dan aman.

ACKNOWLEDGEMENT

Ucapan terima kasih kami tujukan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta atas dukungan fasilitas, akses referensi, serta pendampingan akademik yang sangat membantu dalam penyelesaian scooping review ini. Apresiasi juga diberikan kepada seluruh dosen dan pihak institusi yang telah memberikan nasihat, arahan, dan saran yang berharga sepanjang perjalanan ini. Kami juga ingin menyampaikan apresiasi kami kepada semua orang yang telah membantu upaya ini, secara langsung maupun tidak langsung. kemudahan akses maupun dukungan teknis. Seluruh bantuan tersebut menjadi bagian penting dalam terlaksananya penyelesaian scooping review

REFERENCES

- Agarwal, A.K. et al. (2024). *Investigating the Feasibility of Using a Wearable Device to ...* (JMIR Formative Research, 2024) pilot study tentang wearable di setting emergensi; berguna untuk desain feasibilitas dan tantangan operasional. formative.jmir.org
- Bhojak, Nimesh & Modi, Ashwin & Patel, Jayesh & Patel, Mahesh. (2022). Measuring patient satisfaction in emergency department: An empirical test using structural equation modeling. *International Journal of Healthcare Management*. 16. 1-15. [10.1080/20479700.2022.2112440](https://doi.org/10.1080/20479700.2022.2112440). [ResearchGate](https://www.researchgate.net/publication/358111111)
- Bignami, E.G. et al. (2025). *Wearable Devices in Healthcare Beyond the One-Size-Fits-All Era* — review on clinical integration of wearables, relevan untuk rancangan pengukuran real-time response time. [MDPI](https://mdpi.com)
- Fukaguchi, K. et al. (2022). *Experimental Implementation of NSER Mobile App for Efficient EMS–ED Communication* (Formative JMIR, 2022) contoh intervensi aplikasi mobile yang menurunkan transport/response time; relevan bagi kerangka teknis intervensi Anda. formative.jmir.org
- Gawat Darurat: A literature review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2).
- Gibson, W. et al. (2025). *Impact of Smartphone Apps on Reperfusion Times and Other Time-sensitive Metrics* (2025) bukti bahwa aplikasi smartphone dapat memangkas waktu kritis; berguna untuk literatur pendukung teknologi real-time. [PMCHttps://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12377873/?utm_source=chatgpt.com](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12377873/?utm_source=chatgpt.com)
- Irma, A., Adi, H. S., & Aristan. (2025). Hubungan tingkat pengetahuan perawat dan ketersediaan alat dan obat dengan response time di Instalasi Gawat Darurat (IGD)

- RS dr. M. Yasin Bone. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 14(1).
- Morlotti, C. et al. (2024). *The digitalization of emergency department triage* (BMC Health Services Research, 2024) membahas adopsi alat digital/real-time triage yang relevan untuk integrasi aplikasi mobile di IGD. [BioMed Central](#)
- Nong Sensi, G., Trisyani, Y., & Nur'aeni, A. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan triase di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Advent Bandung. *Jurnal Keperawatan*.
- Nyce, J., et al. (2021). Association of emergency department waiting times with patient experience among admitted and discharged patients. *Journal of Patient Experience*, 8, 1–9.
<https://doi.org/10.1177/23743735211029244>
- Parahita, A. M. (2024). Analisis response time terhadap kepuasan pasien pada Instalasi
- Paramita, R. S., Daeli, W., & Kamillah, S. (2025). Hubungan response time perawat dan penerapan sistem rujukan pasien darurat (SPGDT) dengan kepuasan pasien IGD RSUD Kembangan tahun 2024. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 2(4).
- Prahmawati, P., Rahmawati, A., & Kholina. (2021). Hubungan response time perawat dengan pelayanan gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah. *Jurnal Keperawatan*.
- Samadbeik, M. et al. (2024). *Patient flow in emergency departments: a comprehensive review* (BMC Health Serv Res, 2024) — tinjauan sistematis tentang alur pasien dan solusi untuk mengurangi waiting/response time; latar teoritis sistem layanan. [BioMed Central](#)
- Sarbay, İ. et al. (2025). *Does Patient Satisfaction with Primary and Emergency Care Differ?* (PMC article, 2025) analisis kepuasan pasien/ED terbaru; berguna sebagai perbandingan metodologi pengukuran kepuasan. [PMC](#)
- Savioli, G., Ceresa, I. F., Bressan, M. A., Piccini, G. B., Varesi, A., Novelli, V., Muzzi, A., Cutti, S., Ricevuti, G., Esposito, C., Voza, A., Desai, A., Longhitano, Y., Saviano, A., Piccioni, A., Piccolella, F., Bellou, A., Zanza, C., & Oddone, E. (2023). Five-level triage vs. four-level triage in a quaternary emergency department: National analysis on waiting time, validity, and crowding—The CREONTE study group. *Medicina*, 59(4), 781.
<https://doi.org/10.3390/medicina59040781>

- Shen, L. et al. (2025). *Structural equation modeling of patient visit satisfaction in ...* (2025) contoh aplikasi SEM untuk menguji faktor-faktor kepuasan; relevan untuk metodologi SEM di proposal Anda. [PMC](#)
- Suparyani, F., Suangga, F., & Natalia, S. (2023). Hubungan waktu tanggap dengan tingkat kecemasan keluarga pasien dengan triase merah dan kuning di IGD RSUD Kota Tanjungpinang. *Jurnal Keperawatan*.
- Susanti, N. A. R., & Faozi, E. (2025). Hubungan tingkat stres perawat terhadap response time di instalasi gawat darurat. *Holistik: Jurnal Kesehatan*.
- Wijayantha, I. P. A., Yulistina, P. D., & Dewi, P. S. (2025). Gambaran response time pasien Instalasi Gawat Darurat di RSIA Bunda Denpasar. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 9(1), 323–333.
<https://doi.org/10.57214/jka.v9i1.692>
- Vajda, P. et al. (2023). *ED length of stay, patient experience and outcomes* (Annals of Emergency Medicine, 2023) — hubungan LOS/throughput dengan pengalaman pasien; penting untuk menghubungkan response time awal dengan kepuasan jangka panjang. annemergmed.com

